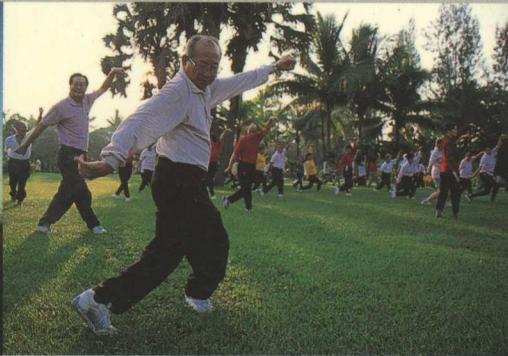


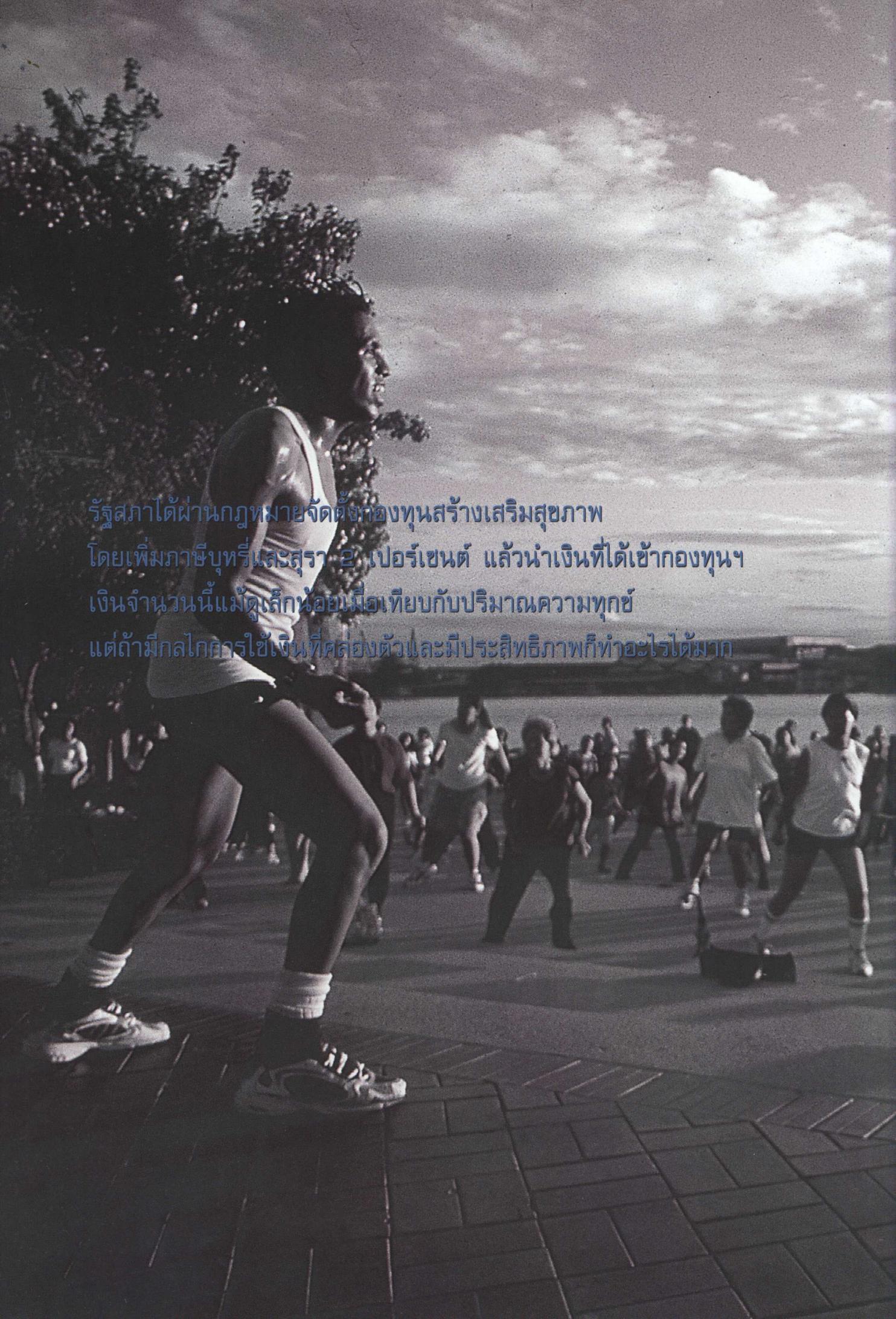
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)



Annual Report

รายงานประจำปี 2544





รัฐสภาได้ผ่านกฎหมายจัดตั้งกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ  
โดยเพิ่มภาษีบุหรี่และสุรา ๒ เปอร์เซ็นต์ แล้วนำเงินที่ได้เข้ากองทุนฯ  
เงินจำนวนนี้แม้ดูเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปริมาณความทุกข์  
แต่ถ้ามีกลไกการใช้เงินที่คล่องตัวและมีประสิทธิภาพก็ทำอะไรได้มาก

# รู้จัก สสส.

## ■ สสส. คือใคร?

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีใช้ส่วนราชการ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของนายกรัฐมนตรี จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่เดือนเมษายน 2544 สสส. มีหน้าที่หลักต้น กระตุ้น สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในสังคม ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้บรรลุผลในการลดอัตราการเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร กระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความเชื่อ และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อคุณภาพชีวิต ช่วยลดภาระทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

## ■ ที่มาของเงินทุน

แหล่งเงินทุนหลักของ สสส. มาจากเงินบำรุงที่รัฐจัดเก็บจากผู้ผลิตและนำเข้าสุรา และยาสูบในอัตรา ร้อยละ 2 ของภาษีที่ต้องชำระ

## ■ สสส.ทำงานร่วมกับใคร

ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนทุกองค์กร ในสังคมที่ต้องการพัฒนา กิจกรรมด้านสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นภาคีของ สสส. จึงไม่จำกัดเฉพาะองค์กรใดองค์กรหนึ่ง แต่เป็นองค์กรทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

## ■ บทบาทหลักของ สสส.

สสส. มีบทบาทในการสนับสนุนหน่วยงานภาคีในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- ข้อมูลและคำแนะนำทางด้านวิชาการ เพื่อให้เกิดการดำเนินโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ
- การเชื่อมประสานให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่มีจุดหมายร่วมกันสามารถทำงานได้อย่างสอดคล้องและเกื้อหนุนกัน
- เงินทุน เพื่อให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ไม่หยุดอยู่เพียงในจินตนาการ
- การนำผลไปเผยแพร่สู่สาธารณะเพื่อให้สังคมได้รับรู้และได้เห็นแบบอย่างที่ดี เกิดการกระตุ้นให้ผู้คนแสดงความคิดเห็น อันจะเป็นแรงกระตุ้นในการดำเนินโครงการ ตัวอย่าง และเกิดการนำไปทดลองปฏิบัติอย่างแพร่หลายในวงกว้าง
- เสนอรัฐบาล เมื่อได้ข้อสรุปเชิงนโยบายจากงานวิจัยหรือโครงการตัวอย่างดี ๆ เพื่อขยายผลเป็นนโยบายสาธารณะหรือผลักดันในวงกว้าง



การสนับสนุนจาก สสส. ทหารวมถึง ข้อมูลและคำแนะนำ  
การเชื่อมประสาน เงินทุน การนำผลงานไปเผยแพร่ และการนำเสนอนโยบาย  
และข้อมูลเพื่อให้เกิดการขยายผล เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพต่อรัฐบาล

## สารบัญ

คณะกรรมการ	6
จากใจ ผู้จัดการ	8
โครงสร้างการบริหารงาน	10
เส้นทางสำคัญ	12
ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ	15
ภารกิจในปีที่ผ่านมา	21
ลักษณะโครงการที่ สสส. สนับสนุน	29
สรุปผลโครงการและงบประมาณที่ได้รับทุนสนับสนุน	30
มองย้อน 1 ปีที่ผ่านมา	35
งบดุลปี 2544	39
รายชื่อโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุน	40
กิจกรรม สสส.	46
ทีมงาน	47

# คณะกรรมการ

## คณะกรรมการ ชุดที่ 1 (25 กรกฎาคม 2543 - 7 พฤศจิกายน 2544)



ศ.อรสิตธี เวชชาชีวะ

คณะกรรมการบริหารกิจการ สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งดำเนินงานภายใต้พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2543 ตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 คณะกรรมการชุดนี้ได้ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ 25 กรกฎาคม 2543 ถึงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2544 ประกอบไปด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 11 ท่านและผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาอีก 3 ท่านได้แก่

• ศ.อรสิตธี เวชชาชีวะ		ประธานกรรมการ
• ศ.ประเวศ วะสี		ที่ปรึกษา
• นายไพโรจน์ นิงสานนท์		ที่ปรึกษา
• นายไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม		ที่ปรึกษา
• นางผาณิต นิตินันท์ประภาส	ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
• ดร.พนม พงษ์ไพบูลย์	ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
• นายมงคล ณ สงขลา	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
• นายสมใจนึก เองตระกูล	ปลัดกระทรวงการคลัง	กรรมการ
• รศ.พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์		กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นางเรณู รื่นกลิ่น		กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นายวัฒนา รัตนวิจิตร		กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นางมัทนา เหลืองนาคทองดี		กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นายสำลี เปลี่ยนบางช้าง		กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นายสุภกร บัวสาย		ผู้จัดการและเลขานุการ

## คณะกรรมการ ชุดปัจจุบัน (8 พฤศจิกายน 2544 - ปัจจุบัน)

คณะกรรมการ ชุดปัจจุบัน เรียกว่า “คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” ดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 ตั้งแต่วันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 ถึงปัจจุบัน มีองค์ประกอบ 21 ท่านด้วยกัน ได้แก่



นาย pongthol อดิเรกสาร  
รองนายกรัฐมนตรี  
ผู้ที่นายกรัฐมนตรี มอบหมาย  
ให้กำกับดูแลกองทุน สสส.

• นายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
• รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ คนที่ 1
• ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ	รองประธานกรรมการ คนที่ 2
• ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
• ผู้แทนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
• ผู้แทนกระทรวงการคลัง	กรรมการ
• ผู้แทนกระทรวงคมนาคม	กรรมการ
• ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
• ผู้แทนกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม	กรรมการ
• ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
• ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
• ผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย	กรรมการ
• ศ.นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• ดร.ชิงชัย หาญเจนลักษณ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นายสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นางทองดี โพธิยอง	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• ดร.สายสุรีย์ จุติกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• นายไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• รศ.ดร.กาญจนา แก้วเทพ	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
• ผู้จัดการกองทุนฯ	กรรมการและเลขานุการ

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติกำหนดให้มี คณะกรรมการประเมินผล ซึ่งมีความเป็นอิสระจาก คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยประธานกรรมการและกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คน แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรีโดยการเสนอแนะของรัฐมนตรีว่าการกระทรวง การคลัง

# จากใจ...ผู้จัดการ



ปีพุทธศักราช 2544 ที่ผ่านมา ต้องถือว่า สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เริ่มปฏิบัติงาน แล้วเป็นปีแรก แม้ว่าวิวัฒนาการเรื่องกองทุน นี้จะมีประวัติย้อนหลังไปถึงแปดปี

เริ่มตั้งแต่ เมื่อปี 2536 รัฐบาล ประกาศขึ้นภาษีบุหรี่ด้วยเหตุผลเพื่อสุขภาพ คนไทยเป็นครั้งแรก

ต่อมาในปี 2539 รัฐบาลบรรจุเรื่อง การตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพเข้าในแผนแม่บทการเงินการคลังเพื่อ สังคม และเริ่มศึกษาวิจัยหาระบบและรูปแบบ ที่ชัดเจน

ในปี 2542 คณะรัฐมนตรีมีมติให้ออก กฎหมาย 2 ฉบับ ได้แก่ (1) ร่างพระราช- กฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ (ในรูปขององค์การมหาชน) และ (2) ร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ในรูปหน่วยงาน อิสระของรัฐ) โดยพระราชกฤษฎีกามีผลบังคับ ใช้ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2543

ในปี 2544 รัฐบาลจัดงบประมาณให้ สสส. ยืมเป็นเงินทุน (เริ่มตั้งแต่เดือน เมษายน) จำนวนรวม 147 ล้านบาท

จวบจนถึงวันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 พระราชบัญญัติฯ มีผลใช้ และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเริ่มได้รับเงินบำรุง จากร้อยละ 2 ของภาษีบุหรี่และภาษีเหล้า

สิ่งที่เกิดขึ้นในระยะแปดปีที่ผ่านมา ถือเป็นรูปธรรมของการปฏิรูประบบสุขภาพ ในองค์ประกอบหนึ่ง ส่งผลลัพธ์คือ เกิดกลไก พิเศษและเงินทุนสำหรับสนับสนุนการสร้าง

เสริมสุขภาพ แต่ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วล้วน ดำเนินมาภายใต้สถานการณ์อันไร้ความ แน่นนอน เพราะกระทรวงการคลังก็ไม่มียืนยัน ว่าจะจัดงบประมาณให้ สสส. เพียงใด หรือ ใครก็คาดเดาไม่ได้เลยว่า ร่างพระราชบัญญัติ กองทุนฯ จะผ่านรัฐสภาหรือไม่และแม้กระทั่ง เมื่อต้นปี 2544 นี้ที่จำนวนคนที่รู้จัก สสส. เริ่มจากใกล้ศูนย์

ท่ามกลางเงื่อนไขที่ส่วนไม่แน่นอน เหล่านั้น สสส. ต้องเริ่มงานด้วยปรัชญาชุด ใหม่คือ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพผ่านภาค ประชาสังคม การปฏิรูปให้เป็นจริงจึงจำ เป็นอย่างยิ่งที่จะ (1) ต้องพัฒนาระบบงานอัน เป็นรูปธรรมขึ้นมารองรับ (2) ต้องเร่งรู้จัก และสร้างความเข้าใจอันดีให้เกิดขึ้นกับกลุ่ม พลังสร้างเสริมสุขภาพตัวจริง อันหมายถึง หน่วยงานและกลุ่มสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ รวมถึง (3) ต้องกำหนดยุทธศาสตร์และ ก้าวย่างที่จะเดินต่อไปให้ยั่งยืน

กล่าวได้ว่า สามสิ่งข้างต้นนี้คือ หัวใจ ของงานในปี 2544

ในขณะที่เดียวกัน สสส. เองกลายเป็น สิ่งที่คนจำนวนมากคาดหวังไว้มาก อันพอจะ สรุปได้ คือ

- หวังว่า สสส. จะแก้ไขปัญหาสุขภาพ ใหญ่ ๆ ของประเทศได้สำเร็จ

- หวังว่า ผลงานและทุนจาก สสส. จะไหลไปถึงชีวิตประชาชนจริง ๆ (ไม่ใช่ทำงาน เฉพาะบางจุด กับบางกลุ่ม หรืออยู่แต่บน หอคอยงาช้าง)

- หวังว่า สสส. จะมีส่วนมาก ๆ ที่จะช่วย สร้างพลังขับเคลื่อนให้แก่ภาคประชาสังคม

ปรัชญาการทำงาน  
ของ สสส. คือ เป็น  
การเสริมสร้างสุขภาพ  
ภาคประชาสังคม

• หวังว่า สสส. จะเปิดโอกาสกว้างพอ  
ให้ผู้คนทั้งหลายเข้ามาร่วมสร้างเสริมสุขภาพ  
และ สสส. จะช่วยเติมต่อสร้างฝันให้เป็นจริง  
(นวัตกรรมความคิดริเริ่มดี ๆ ได้มีโอกาส  
พัฒนาเป็นประโยชน์จริงจัง)

ด้วยกุศลเจตนาที่หลายฝ่ายมีส่วนร่วม  
ด้วยเมตตาที่ใหญ่หลายท่านอุปถัมภ์ และ  
ด้วยน้ำพักน้ำแรงของบุคลากรของเราเอง  
สสส. ก็ได้ผ่านปีแรกมาด้วยผลงานระดับหนึ่ง  
รายละเอียดปรากฏในรายงานประจำปีฉบับนี้  
อันพอสรุปได้คือ

1. สสส. สนับสนุนโครงการสร้างเสริม  
สุขภาพลักษณะต่าง ๆ ไปแล้วรวม 176  
โครงการ กำลังรอพิจารณาอีก 412  
โครงการ จำนวนทุนที่สนับสนุนแล้วทั้งสิ้น  
รวม 91 ล้านบาท มีองค์กรหรือผู้ได้รับทุน  
แล้วทั้งสิ้น 155 ราย

2. ระบบงานของ สสส. พัฒนาขึ้นมา  
ในระดับยอมรับได้ ระบบนี้อาศัยการมีส่วน  
ร่วมของภาคีสร้างเสริมสุขภาพจำนวนมาก  
(เช่น ผู้ร่วมพัฒนาโครงการต่าง ๆ มาร่วมกัน  
แล้วไม่น้อยกว่า 300 คน) สสส.อาศัย  
เทคโนโลยีสมัยใหม่ และมีบุคลากรประจำ  
เพียง 22 คน

3. สสส. เป็นที่รู้จักของภาคีสร้างเสริม  
สุขภาพอย่างกว้างขวาง สะท้อนจากจำนวน  
ผู้ขอทุนมาทั้งสิ้นกว่า 700 โครงการ และมี  
ผู้ขอรับเป็นสมาชิกจดหมายข่าวชุมชนคนรัก  
สุขภาพแล้วกว่า 8,000 ราย ตลอดเวลาเกือบ  
ปีที่ผ่านมาปรากฏว่า สื่อมวลชนเสนอข่าวของ  
สสส. จำนวนไม่น้อยกว่า 1,000 ครั้ง  
ซึ่งปรากฏข่าวในด้านบวกทั้งสิ้น นอกจากนี้

ยังมีผู้เข้ามาค้นคว้าข้อมูลจากเว็บไซต์ของ  
สสส. เฉลี่ยไม่ต่ำกว่าเดือนละ 1,000 ราย

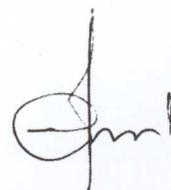
4. แผนยุทธศาสตร์ในระยะยาวสำเร็จ  
เป็นร่างพร้อมจะขออนุมัติจากคณะกรรมการ  
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
(คสส.) ซึ่งในรายงานฉบับนี้ได้เสนอเนื้อหา  
บางส่วนไว้ด้วย

ในฐานะผู้จัดการ ผมขอขอบพระคุณ  
คณะกรรมการบริหารกิจการสำนักงาน  
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ซึ่งวาระได้  
สิ้นสุดแล้ว) ขอบพระคุณท่านอาจารย์ผู้ใหญ่  
ขอบคุณเพื่อนร่วมพันธกิจสร้างเสริมสุขภาพ  
ทั้งผู้ที่มีโอกาสร่วมงานกับ สสส. แล้ว และ  
ทั้งผู้ที่สนับสนุนห่างออกไป รวมทั้งบุคลากร  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
สุขภาพทุกชีวิต

ขอบพระคุณทุกท่านสำหรับแรง  
สนับสนุนในทุกลักษณะ

ขออนุญาตคาดหวังสิ่งเดียวกัน  
จากคณะกรรมการกองทุนฯ ที่จะได้เข้ามา  
กำกับ สสส. ในวาระข้างหน้า

ขอเชิญชวนทุกท่านให้ร่วมดูแล สสส. ที่  
จะเติบโตขึ้นในขวบปีที่สอง เพื่อสร้างเสริม  
สุขภาพคนไทยร่วมกับชุมชนคนรักสุขภาพ  
ทั้งหมด

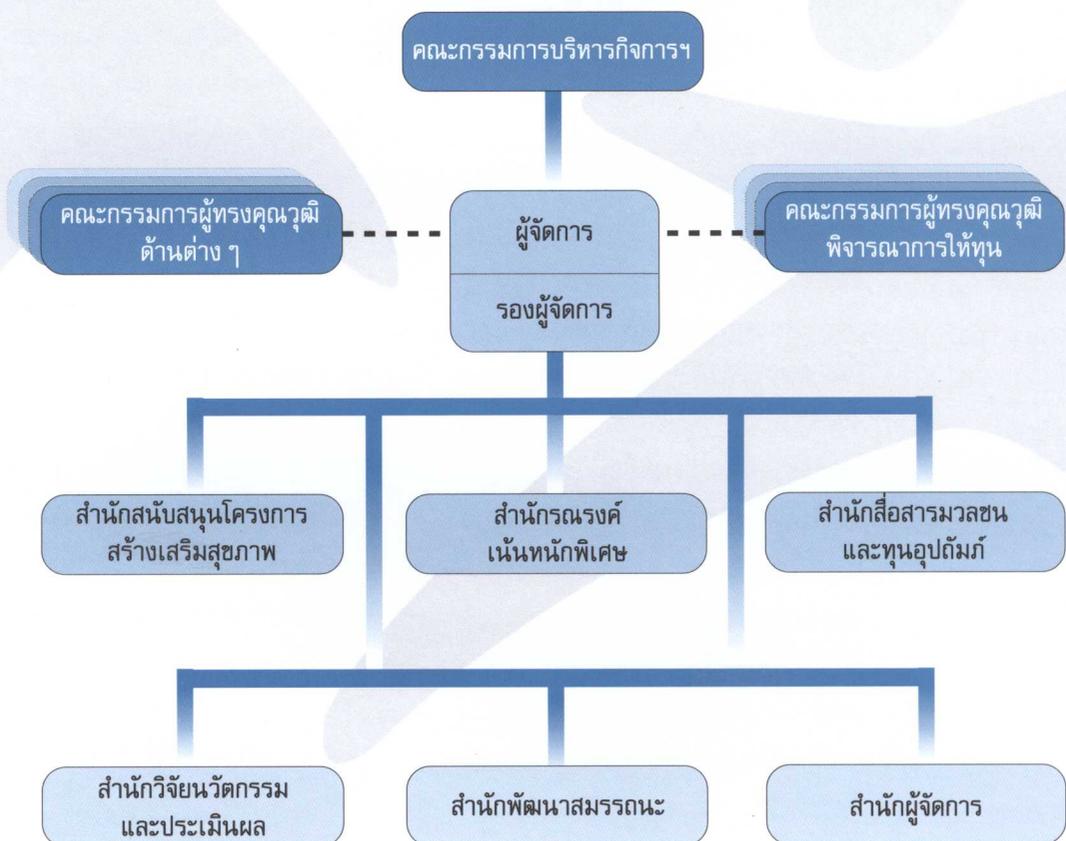


(นายสุกกร บัวสาย)  
ผู้จัดการ

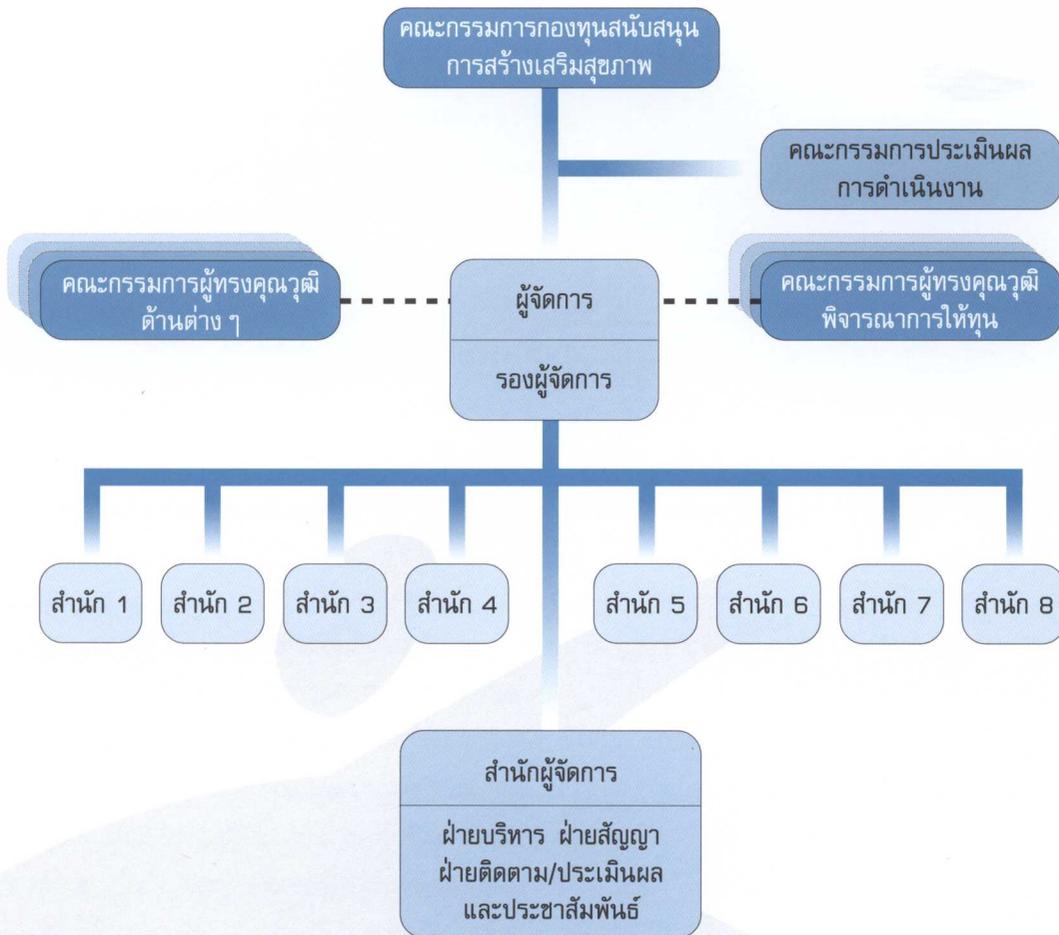
# โครงสร้างการบริหารงาน

เนื่องจาก สสส. ได้มีการปรับเปลี่ยนลักษณะองค์กร จากการเป็นองค์การมหาชน ภายใต้พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2543 โดยในปัจจุบันเป็นองค์กรอิสระ ภายใต้พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 โครงสร้างจึงมี 2 ลักษณะดังนี้

1. โครงสร้างการบริหารเดิม ซึ่งดำเนินการภายใต้ พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2543



2. โครงสร้างการบริหารของ สสส. ชุดที่ 2 ซึ่งดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติกองทุน  
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 (โครงสร้างนี้ยังไม่เป็นทางการ)



# เส้นทางสำคัญ

กว่าจะมาเป็น สสส. ได้ องค์กรเล็ก ๆ แห่งนี้ ผ่านเส้นทางสำคัญมาถึงแปดปี ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจและความตั้งใจจริงจากหลายท่านหลายฝ่าย ก่อให้เกิด กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ในที่สุด เหตุการณ์สำคัญซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของอีกหลายเหตุการณ์ มีดังนี้

## ■ ธันวาคม 2536

รัฐบาลได้ขึ้นภาษีบุหรี่ด้วยเหตุผล เพื่อลดการสูบบุหรี่ของประชาชน (เหตุผลทางสุขภาพ) เป็นครั้งแรก และเป็นจุดเริ่มต้นขบวนการคิดค้นนโยบายการคลังเพื่อสุขภาพดี

## ■ กุมภาพันธ์ 2539

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้นำเสนอข้อมูลแก่นายสุรเกียรติ์ เสถียรไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง ในสมัยนั้นถึงแนวทางการใช้นโยบายการเงินการคลังเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชน รวมถึงได้นำผู้บริหารของ Health Promotion Foundation ประเทศออสเตรเลียเข้าพบด้วย

## ■ เมษายน 2539

กระทรวงการคลังสมัย นายบรรหาร ศิลปอาชา เป็นนายกรัฐมนตรี ประกาศใช้แผนแม่บทการเงินการคลังเพื่อสังคม เพื่อกำหนดแนวทางและมาตรการในการ พัฒนาชุมชน มาตรการเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมี 2 มาตรการ คือ (1) การจัดตั้งสถาบันเอกชนเพื่อสาธารณสุข และ (2) การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและประกันสุขภาพและแต่งตั้งคณะทำงานมี นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และ ศ.นพ.ประคิด วาทีสาอภิกิจ เป็นรองประธานคณะทำงาน (ต่อมาคณะทำงานนี้ได้แยกออกเป็นสองส่วน โดย ศ.นพ.ประคิดฯ เป็นประธานคณะทำงานพัฒนาโครงการจัดตั้งสถาบันสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ)

## ■ มีนาคม 2541

คณะกรรมการดำเนินงานตามแผนแม่บทฯ เห็นชอบผลการศึกษาเรื่องผลประโยชน์คุ้มค่าต่อการลงทุน (Benefit Cost Justification) ของสถาบันสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (ชื่อเดิม) และเห็นว่าคณะรัฐมนตรีควรตัดสินใจว่าแหล่งรายได้ของสถาบันควรจะมาจกภาษีสรรพสามิต (Earmark Tax) หรือไม่

## ■ เมษายน 2541

คณะกรรมการดำเนินงานตามแผนแม่บทฯ เห็นชอบให้คณะทำงานฯ พิจารณาจัดตั้งองค์กร โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ....

## ■ กรกฎาคม 2541

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2541 เห็นชอบนโยบายการบริหารงานสุราหลังปี 2542 และมีมติว่าการเปิดเสรีการผลิตและการจำหน่ายสุราสามารถมีผลกระทบในด้านสังคม ดังนั้นจึงมอบให้กระทรวงการคลังและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหารือร่วมกันในการรณรงค์เพื่อให้ประชาชนบริโภคสุราน้อยลง และอาจขอรับการสนับสนุนทางการเงินจากโรงงานสุราต่าง ๆ เช่นเดียวกับที่หลายประเทศดำเนินการ

## ■ มิถุนายน 2542

ประธานคณะทำงานฯ (ศ.นพ.ประคิด วาทีสาอภิกิจ) ได้นำเสนอโครงการจัดตั้งสำนักงานกองทุนเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งเสนอแก่กระทรวงการคลัง ประกอบด้วยคณะกรรมการนโยบายสังคมแห่งชาติ ซึ่งมีนายชวน หลีกภัย นายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ได้กำหนดนโยบายให้เรื่องการป้องกันโรคเป็นวาระแห่งชาติ และกระทรวงการคลังเองก็มีนโยบายจะจัดตั้งกองทุนเพื่อการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรและยาสูบ ตามนโยบายการเปิดสุราเสรีอยู่แล้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงการคลัง (ดร.พิสิฐ ลี้อาธรรม) จึงได้ร่วมโครงการทั้ง 2 โครงการเข้าด้วยกัน

## ■ ตุลาคม 2542

คณะรัฐมนตรีในคราวการประชุม 19 ตุลาคม 2542 ลงมติอนุมัติหลักการ

(1) ร่างพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรกายาสูบ และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ....

(2) ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานเพื่อการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรกายาสูบ และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ....

ต่อมาสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้เปลี่ยนชื่อร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานเพื่อการรณรงค์ให้ลดการบริโภคสุรกายาสูบ และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. .... เป็น “ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ....” และ ร่างพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรกายาสูบ และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. .... เป็น “ร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ....”

## ■ มิถุนายน 2543

สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้นำร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. .... ขึ้นทูลเกล้าฯ ถวายเพื่อทรงลงพระปรมาภิไธย และลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 117 ตอนที่ 63 ก วันที่ 30 มิถุนายน 2543 กฎหมายมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2543 เป็นต้นไป

## ■ มกราคม 2544

ผู้จัดการสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้รับการแต่งตั้ง

## ■ เมษายน 2544

สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เริ่มดำเนินงาน โดยได้รับงบประมาณจำนวน 147 ล้านบาท สำนักงานตั้งอยู่ที่อาคาร เอส.เอ็ม.ทาวเวอร์ ถนนพหลโยธิน พญาไท กรุงเทพฯ

## ■ พฤษภาคม 2544

รัฐสภา พิจารณามีมติเห็นชอบด้วยกับร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. .... และให้ดำเนินการต่อไปตามมาตรา 178 ของรัฐธรรมนูญ ฯ ตามที่คณะรัฐมนตรี (พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี) ร้องขอ

## ■ สิงหาคม 2544

วุฒิสภาได้ลงมติเห็นชอบกับการแก้ไขและข้อสังเกตของคณะกรรมการวิสามัญในประเด็นของการจัดเก็บเงินบำรุงกองทุนไว้ด้วยว่าหากจะมีการเสนอกฎหมายในลักษณะเช่นนี้อีกขอให้รัฐบาลคำนึงถึงวินัยทางการเงินการคลังให้มากกว่านี้ และเนื่องจากมีการแก้ไขร่างกฎหมายวุฒิสภาจึงได้ส่งร่างคืนมายังสภาผู้แทนเพื่อพิจารณาอีกครั้ง

## ■ กันยายน 2544

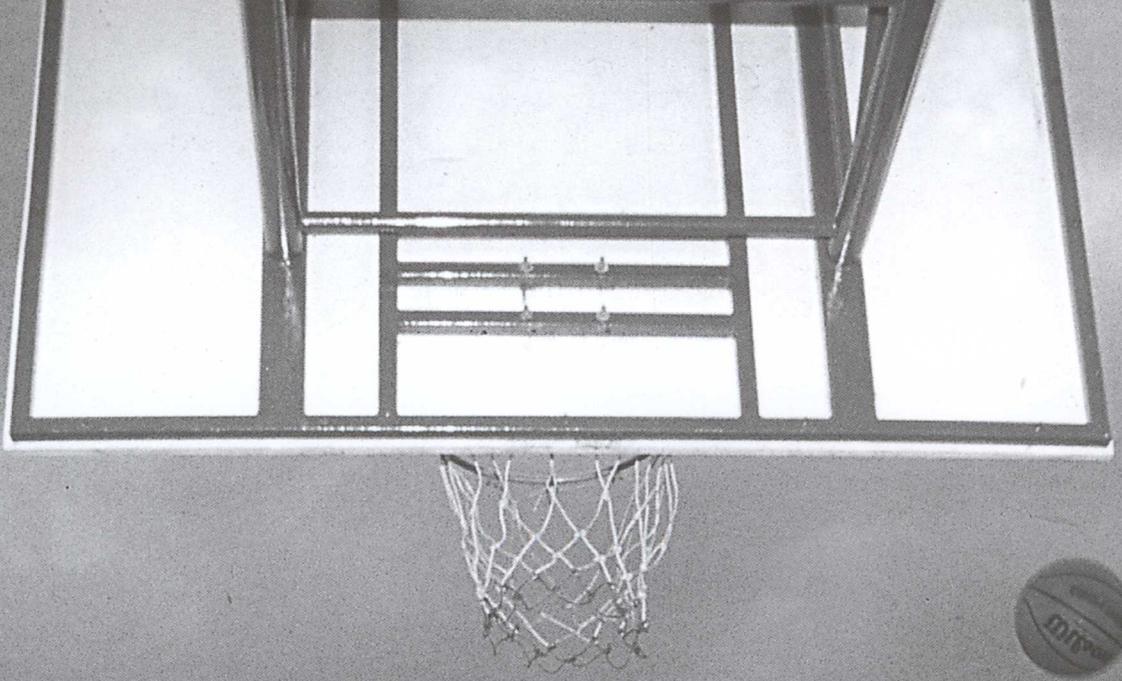
สภาผู้แทนราษฎรมีมติเห็นด้วยกับการแก้ไขเพิ่มเติมร่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. .... ของวุฒิสภา จึงถือว่าร่างพระราชบัญญัติได้รับความเห็นชอบของรัฐสภาแล้วตามมาตรา 175 (3) ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

## ■ ตุลาคม 2544

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้นำร่างพระราชบัญญัติฯ ทูลเกล้าฯ ถวาย ทรงลงพระปรมาภิไธยวันที่ 27 ตุลาคม 2544

## ■ พฤศจิกายน 2544

พระราชบัญญัติฯ ได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา เล่ม 118 ตอนที่ 102 ก วันที่ 7 พฤศจิกายน 2544 กฎหมายมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 เป็นต้นมา



เนื่องจากปัญหาสุขภาพของคนไทยเกิดจากสาเหตุที่ซับซ้อนและสั่งสม  
การแก้ปัญหาให้ลดลงทันทีจึงเป็นไปได้ยากยิ่ง สิ่งที่ต้องเน้นหนัก  
อยู่ที่การป้องกันไม่ให้ปัญหาสุขภาพเกิดเพิ่มขึ้น  
พร้อมกับพยายามคลี่คลายสภาพการณ์ความเดือดร้อนที่กำลังเผชิญ  
โดยอาศัยกระบวนการที่เป็นองค์รวม



# ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ

## สภาพปัญหาสุขภาพของคนไทย

ในขณะที่ประเทศไทยจำเป็นต้องมีความเข้มแข็งในยุคโลกาภิวัตน์ แต่จากการจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันในระดับโลกปรากฏว่า ประเทศไทยมีความสามารถในลำดับที่ 35 จาก 47 ประเทศ (World Competitiveness Report, 2000) สาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งได้แก่ คุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ของประเทศที่ยังแสดงความด้อยในด้านการศึกษาและสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงจากอดีตเป็นอย่างมาก โรคติดต่อที่เคยเป็นปัญหาสำคัญของประเทศกลับลดลง เปลี่ยนเป็นโรคที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมและการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ เอชไอวี ล้วนแล้วแต่มีสาเหตุมาจากวิถีชีวิต (Lifestyle) เช่น การกินอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การไม่ออกกำลังกาย การสัญจร การประกอบอาชีพ เป็นต้น

ในด้านค่าใช้จ่าย ขณะนี้ประเทศไทยใช้จ่ายด้านสุขภาพเป็นมูลค่ารวมประมาณร้อยละ 4-5 ของรายได้ประชาชาติ หรือราว 200,000 ล้านบาทต่อปี ในจำนวนนี้คิดเป็นภาระงบประมาณของรัฐราว 8-9 หมื่นล้านบาทและที่เหลือเป็นภาระของประชาชนเอง

ตลอดระยะเวลาสิบปีที่ผ่านมาแนวโน้มค่าใช้จ่ายนี้สูงขึ้นเร็วกว่าการเพิ่มรายได้ของประเทศ หากไม่มีการควบคุมด้านค่าใช้จ่ายภาระทางการเงินนี้ก็จะสูงเกินกว่าที่สังคมไทยจะแบกรับได้

## ดรชนี้สุขภาพหลายประเด็นสะท้อนถึงความอ่อนด้อยที่น่าเป็นห่วง อาทิ

- แรงงานไทยเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องงานในอัตราสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วกว่า 5 เท่า
- แรงงานวัยหนุ่มสาวหรือเยาวชนไทยมีพัฒนาการทางกายต่ำกว่าเกณฑ์ถึงราวร้อยละ 15
- เด็กชายไทยอายุ 12 ปี มีน้ำหนักตัวเฉลี่ยน้อยกว่าเด็กชายชาวญี่ปุ่นวัยเดียวกันถึง 12 กิโลกรัม และเตี้ยกว่าถึง 14 เซนติเมตร ในขณะที่เด็กหญิงมีน้ำหนักตัวเบากว่า 9 กิโลกรัม และเตี้ยกว่า 7 เซนติเมตร
- การสำรวจเยาวชนปัญญาของเยาวชนวัยเรียนพบจำนวนผู้มีสติปัญญาต่ำถึงร้อยละ 44 สติปัญญาอ่อนร้อยละ 8.5 ซึ่งเป็นสภาพที่ขัดแย้งความอ่อนด้อยของระบบการศึกษา
- เยาวชนไทยในระบบโรงเรียนติดสารเสพติดประมาณ 370,000 คน ประมาณว่าเยาวชนไทยอายุต่ำกว่า 25 ปีทั้งหมดที่ติดสารเสพติดน่าจะไม่น้อยกว่า 1 ล้านคน<sup>1</sup>
- อุบัติภัยจราจรคร่าชีวิตคนไทยวันละ 35 ศพ แต่ละปีมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น 80,000 ครั้ง เกี่ยวข้องกับสุราถึงร้อยละ 50 สูญเสียทางเศรษฐกิจรวมถึงปีละ 100,000 ล้านบาท
- ในภาพรวม ชายไทยมีช่วงอายุที่มีสุขภาพดีสั้นกว่าที่ควรจะเป็นเฉลี่ยคนละ 17 ปี และช่วงชีวิตสุขภาพดีของหญิงไทยเฉลี่ยสั้นกว่าที่ควรคนละ 14 ปี ในแต่ละปีคนไทยสูญเสียเวลาชีวิตที่มีสุขภาพดี (Healthy life) ไปรวมกันประมาณ 65 ล้านปี

<sup>1</sup> สสส. คาดประมาณจากข้อมูลการวิจัยเพื่อประมาณการจำนวนนักเรียน-นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของ สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2544



## การแก้ไขปัญหาสุขภาพคนไทย

การแก้ไขปัญหาสุขภาพต้องอาศัยยุทธศาสตร์ทางสังคมเป็นหลัก เนื่องจากมีความซับซ้อนและสั่งสมมาเป็นเวลานาน การแก้ไขปัญหาปัจจุบันให้ลดลงทันทีจึงเป็นไปได้ยากยิ่ง ดังนั้นยุทธศาสตร์จึงควรเน้นการป้องกันมิให้ปัญหาสุขภาพเกิดเพิ่มขึ้นเป็นหลัก พร้อมกับพยายามคลี่คลายสภาพการณ์ความเดือดร้อนในปัจจุบัน โดยอาศัยยุทธศาสตร์ทางสังคมเป็นหลักผนวกด้วยกระบวนการที่เป็นองค์รวมไม่แยกส่วน (Integrated strategy) ดังนี้

**1. กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning process)** ถือเป็นหัวใจของแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพไทย กระบวนการเรียนรู้ที่จำเป็นอย่างยิ่งในการปรับเปลี่ยนให้ภาคส่วนต่างๆ ได้แสดงความรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพในแนวทางที่มีองค์ความรู้เป็นบรรทัดฐานและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

**2. การพัฒนาเชิงระบบ (Systems approach)** เนื่องจากปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อนกว่าเดิมมาก การแก้ไขจึงต้องมีความเข้าใจปัญหาทั้งระบบและดำเนินมาตรการคลี่คลายปมปัญหาใหญ่ๆ หลายจุดให้สอดคล้องกัน การพัฒนาองค์ความรู้เชิงระบบจึงที่ผูกเข้ากับกระบวนการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะด้านนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ และการสร้างความเข้มแข็งของสถาบันทางสังคม

**3. การเริ่มต้นจากรูปธรรมตัวอย่าง (Appreciative approach)** เนื่องจากความซับซ้อนเชิงระบบทำให้การแก้ไขปัญหาต้องอาศัยเวลาและเผชิญกับอุปสรรคของการเปลี่ยนแปลงหลายลักษณะ อีกแนวทางหนึ่งที่สามารถดำเนินควบคู่กันไปได้เลยก็คือ การสนับสนุนขีดชูกรณีตัวอย่างที่ดี (Good cases) ซึ่งมีอยู่บ้างแล้วให้เข้มแข็งขึ้น สามารถผู้นำและเป็นฐานสำหรับขยายผล รวมถึงเป็นสัญลักษณ์ของระบบสุขภาพที่พึงปรารถนา

**4. การพัฒนาแบบเครือข่าย (Network approach)** เนื่องจากปัญหาสุขภาพกำลังกระทบต่อคนไทยทั่วประเทศ การเรียนรู้ทางสังคมในวงกว้างและเกิดตัวอย่างดี ๆ ขึ้นมากเพียงพอจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง แต่การเรียนรู้ในวงกว้างก็จะมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถเข้าถึงสาระอย่างลึกซึ้งซึ่งเกิดขึ้นได้เฉพาะในกลุ่มขนาดเล็ก การพัฒนาแบบเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการขยายผลให้สามารถส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มขนาดเล็กออกไปสู่กลุ่มเพื่อนร่วมเครือข่ายจำนวนมากอย่างรวดเร็ว เครือข่ายจึงเป็นเครื่องมือการบริหารจัดการให้ตัวอย่างการพัฒนาที่ดีขยายออกไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**5. การมุ่งสู่สังคมอนาคตที่ดีกว่า (Better futures)** การแก้ไขปัญหาสุขภาพในปัจจุบันก็คือการปรับเปลี่ยนสังคมไทยทั้งหมดอันเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากยิ่งและต้องอาศัยเวลา โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต (ชุดพฤติกรรม) ย่อมเป็นผลจากการปลูกฝังทางวัฒนธรรมและเงื่อนไขทางสังคม

การแก้ไขปัญหา  
สุขภาพจำเป็นต้อง  
อาศัยความร่วมมือ  
ของหน่วยงาน  
ทางสังคมตั้งแต่  
ระดับรัฐบาล  
หน่วยงานทั้งภาครัฐ  
และภาคเอกชน  
จนถึงชุมชน  
ครอบครัว

ที่เหมาะสม กลุ่มประชากรที่ยังกำลังสร้างชุด  
พฤติกรรมขึ้นเป็นคราวแรกก็คือกลุ่มเยาวชน  
การเปลี่ยนแปลงสังคมที่มีประสิทธิภาพสูงสุด  
จึงน่าจะเป็นการปลูกฝังนิสัยชีวิตที่ดีให้เกิดขึ้น  
แก่กลุ่มเยาวชนไทย

## กองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ

การแก้ไขปัญหาสุขภาพจำเป็นต้อง  
อาศัยความร่วมมือของหน่วยงานทางสังคม  
ตั้งแต่ระดับรัฐบาล หน่วยงานทั้งภาครัฐและ  
ภาคเอกชน จนถึงชุมชน ครอบครัว หน่วยงาน  
ต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์กันในหลาย  
รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์เชิงบริหาร  
เชิงเศรษฐกิจ และเชิงสังคม

แนวทางขับเคลื่อนพัฒนาการทาง  
สังคมอีกรูปแบบหนึ่งปรากฏในประเทศ  
ประชาธิปไตย ได้แก่ แนวทางประชาสังคม  
(Civil society)

ในประเทศไทยพัฒนาการของ  
ประชาสังคมได้เติบโตเข้มแข็งขึ้นมาโดย  
ลำดับ จึงเป็นที่คาดหวังได้ว่า ศักยภาพของ  
เครือข่ายประชาสังคมนี้จะได้ก่อประโยชน์  
แก่การสร้างสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนไทย

ในการนี้จึงจำเป็นต้องมีกลไกพิเศษ  
ที่จะเชื่อมประสานหน่วยประชาสังคม  
หลากหลายลักษณะนั้นร่วมกับสนับสนุน  
ให้ภาคีเหล่านั้นเข้ามามีบทบาทสอดคล้อง  
กับยุทธศาสตร์สุขภาพ

ในขณะนี้รัฐบาลได้ออกพระราช-  
บัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
สุขภาพ พ.ศ. 2544 ขึ้นมาเพื่อเป็นกลไก  
พิเศษดังกล่าว

ตามมาตรา 5 แห่ง พรบ.กองทุน  
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544  
ได้กำหนดให้กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
สุขภาพมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้าง  
เสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบาย

สุขภาพแห่งชาติ

2. สร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรม  
สุขภาพการเสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ  
หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ และสร้าง  
ความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่  
ประชาชนทุกระดับ

3. สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภค  
สุรา ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลาย  
สุขภาพตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้  
ข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

4. ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการ  
ศึกษาวิจัย ฝึกอบรม หรือดำเนินการให้มีการ  
ประชุมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

5. พัฒนาความสามารถของชุมชน  
ในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน หรือ  
องค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์  
ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่น  
ของรัฐ

6. สนับสนุนการรณรงค์สร้างสุขภาพ  
ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อ  
ให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้  
เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และลดบริโภคสุรา  
ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
สุขภาพประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1)  
กองทุนฯ อันเป็นทรัพยากรดำเนินงาน  
สนับสนุนแก่หน่วยงานภาคีต่าง ๆ และ  
(2) สำนักงานเรียกว่า “สำนักงานกองทุน  
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” (สสส.)  
ทำหน้าที่บริหารจัดการให้มีการสนับสนุน  
ทุนอย่างเป็นประโยชน์คุ้มค่าที่สุด

## กลยุทธ์หลัก (Key strategies) ของ สสส.

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
สุขภาพมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

1. บทบาทสนับสนุนมากกว่า  
ปฏิบัติเอง เนื่องจากปัญหาสุขภาพ  
สำคัญ ๆ มีอยู่หลายเรื่อง แต่ละเรื่องต้อง



อาศัยความร่วมมือจากภาคีต่าง ๆ กองทุนฯ จึงวางบทบาทในการทำหน้าที่สนับสนุนหน่วยงานภาคประชาสังคมมากกว่าการเป็น “เจ้าของเรื่อง” หรือปฏิบัติใด ๆ เอง กลยุทธ์นี้ถือเป็นหัวใจของการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยอาศัยสรรพกำลังและความร่วมมือจากหน่วยงานประชาสังคมที่มีอยู่แล้วจำนวนมาก

กองทุนฯ เน้นสนับสนุนหน่วยงานประชาสังคมใน 3 ส่วน คือ

(1) การสนับสนุนให้เกิดโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพ

(2) การสนับสนุนความร่วมมือของหลายภาคีเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนอย่างรอบด้าน

(3) การสนับสนุนพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงานภาคีเพื่อเป็นกำลังการพัฒนาที่เข้มแข็ง

**2. การผลักดันงานเชิงรุก** ในที่นี้หมายถึงงานที่มีผลลัพธ์/ผลกระทบสูงสุดต่อสุขภาพ โดยมุ่งผลักดันให้เป็นการพัฒนา

เชิงระบบอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่างงานเชิงรุกนี้ ได้แก่

1) ประเด็นใหญ่ทางสุขภาพ เช่น สารเสพติด (รวมถึงสุราและยาสูบด้วย) อาหาร การออกกำลังกาย เพศศึกษา สุขภาพจิตใจ เป็นต้น

2) โครงสร้างเพื่อสุขภาพดี เช่น เมืองน่าอยู่ ชุมชนสุขภาพ โรงเรียนสุขภาพ สุขภาพในสถานประกอบการ เป็นต้น

3) ระบบสนับสนุนสุขภาพดี เช่น การศึกษากับสุขภาพ ระบบสารสนเทศเพื่อสุขภาพ การวิจัยเพื่อสุขภาพดี การคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

**3. โครงสร้างเพื่อความครอบคลุม** ในการกระตุ้นกระแสสังคมไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพในวงกว้างให้ครอบคลุมประชาชนเร็วที่สุด จำเป็นต้องดำเนินงานผ่านโครงสร้างใหญ่ที่ดูแลประชาชนจำนวนมาก ได้แก่ เมือง โรงเรียน และชุมชน หากดำเนินงานผ่านโครงสร้างน้อยอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว พอจะตั้งเป้าได้ว่า จะมี

รูปธรรมและกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเกิดขึ้นครอบคลุมและเป็นประโยชน์ต่อคนไทยทั้งประเทศ

**4. เยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก** แม้กองทุนฯ มีขอบเขตในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่ม แต่จากข้อวิเคราะห์ถึงพัฒนาการของสื่อชีวิต พอจะระบุได้ว่า กลุ่มประชาชนเป้าหมายที่ควรเน้นในปลูกฝังสื่อชีวิตที่จะได้ผลที่สุดได้แก่กลุ่มเยาวชน อย่างไรก็ตามกองทุนฯ ก็ยังคงให้การสนับสนุนโครงการที่มุ่งสู่ประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ด้วย

**5. พัฒนาสถาบันทางสังคมและเครือข่าย** แม้ปัจเจกบุคคลจะเป็นเป้าหมายทางที่สุดของการสร้างเสริมสุขภาพ แต่การเปลี่ยนแปลงคนไทยแต่ละคนคงเป็นไปได้ยากมากในทางปฏิบัติ ยิ่งกว่านั้นพฤติกรรมส่วนบุคคลย่อมเปลี่ยนแปลงตามเงื่อนไขแวดล้อมได้ ในเชิงกลยุทธ์การปรับเปลี่ยนสังคมแวดล้อมหรือ “สถาบันทางสังคม” จึงมีความเป็นไปได้มากกว่า อีกทั้ง

การดำเนินงาน  
อย่างมีประสิทธิภาพ  
สูงสุดจึงต้องอาศัย  
กลยุทธ์สนับสนุน  
หน่วยงานภายนอก  
จำนวนมากให้เป็น  
ผู้ปฏิบัติ กองทุนฯ  
จึงต้องเน้นทำงาน  
ผ่านเครือข่ายของ  
เครือข่าย

ความเป็นกลุ่มก้อน การมีการจัดการและสายสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องยังช่วยให้การเปลี่ยนแปลงมีความยั่งยืนอีกด้วย

### 6. เน้นกระบวนการเรียนรู้

การเรียนรู้ถือเป็นผลลัพธ์สูงสุดของการเปลี่ยนแปลงสังคมระยะยาว กองทุนฯ จึงต้องมีเงื่อนไขให้โครงการต่าง ๆ จัดกระบวนการเรียนรู้ไว้เป็นแกนหลักของกิจกรรม ทั้งนี้แม้มีผู้กล่าวอ้างเสมอว่า การสร้างเสริมสุขภาพมีความคุ้มค่ากว่าการรักษาพยาบาล แต่ข้ออ้างนี้จะเป็นจริงก็ต่อเมื่อการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ๆ ตั้งอยู่บนฐานขององค์ความรู้ (Knowledge based) ดังนั้นในการสนับสนุนโครงการต่าง ๆ กองทุนฯ จึงต้องเน้นเลือกเฟ้นโครงการที่อธิบายเนื้อหาได้ด้วยความรู้ที่มีอยู่ ยิ่งกว่านั้นยังต้องเน้นกระบวนการที่ผู้ร่วมโครงการจะได้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกันอย่างเพียงพอ การเรียนรู้ยังหมายถึงการศึกษาวิจัยสร้างความรู้ใหม่ ตลอดจนการเปิดโอกาสให้เกิดนวัตกรรมอีกด้วย

**7. การขยายผลจากตัวอย่างที่ดี** ถือเป็นกลยุทธ์ที่จะนำผลของการสร้างเสริมสุขภาพไปสู่ประชาชนจำนวนมากที่สุด การขยายผลอาจอาศัย 2 วิธีการคือ (1) การผลักดันเข้าสู่ระบบ เช่น เสนอเป็นนโยบาย และ (2) เผยแพร่ผ่านสื่อสารมวลชน

### กลไกในการจัดการ

เนื่องจากกองทุนฯ ถูกกำหนดให้เป็นหน่วยงานขนาดเล็ก การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดจึงต้องอาศัยกลยุทธ์สนับสนุนหน่วยงานภายนอกจำนวนมากให้เป็นผู้ปฏิบัติ กองทุนฯ จึงต้องเน้นทำงานผ่านเครือข่ายของเครือข่าย (Network of networks) หน่วยของการจัดการจึงมี 4 ประเภท ดังนี้

### 1. คณะทำงาน (Commissions)

หมายถึงกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่รับผิดชอบบริหารจัดการชุดโครงการเชิงรุก ทำหน้าที่วางแผนและบริหารจัดการให้เกิดโครงการหรือกิจกรรมย่อยตามแผนงาน ตัวอย่างเครือข่ายภาคปฏิบัติ เช่น เครือข่ายออกกำลังกาย เครือข่ายโรงเรียนต้นแบบ เครือข่ายอาหารสุขภาพ เครือข่ายนักวิจัย เป็นต้น

### 2. สถาบันหรือหน่วยงานพี่เลี้ยง (Mentoring institutions)

หมายถึงสถาบันหรือหน่วยงานภาคประชาสังคมที่มีประวัติงานเป็นที่น่าเชื่อถือ หรือมีความถนัดเฉพาะทางเป็นที่ยอมรับ สามารถขยายกำลังของตนเองหรือทำหน้าที่พัฒนาสมรรถนะแก่ภาคีลูกข่าย องค์การเหล่านี้จะเป็นฐานหลักในการบรรลุวัตถุประสงค์การพัฒนาสมรรถนะ (Capacity building) ตัวอย่าง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สภาองค์การเด็กและเยาวชน (สอद्य.) มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิธรรมาภิบาล และสถาบันวิชาการบางหน่วย เป็นต้น

### 3. ภาคีเพื่อความครอบคลุม

หมายถึงหน่วยงานที่เป็นแม่ข่ายกระจายตัวครอบคลุมทั่วประเทศ และมีจำนวนข่ายพอเหมาะที่กองทุนฯ จะประสานงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ ครอบคลุมเป็นหลัก ภาคีเหล่านี้ได้แก่ ภาคีเมื่อนำอยู่ (เน้นชุมชนเมือง 75 จังหวัด) ภาคีประชาคมจังหวัด (75 จังหวัด) และเขตพื้นที่การศึกษา (290 เขต)

### 4. เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ

**แบบเปิดกว้าง** เป็นหน่วยที่รับผิดชอบสนับสนุนความคิดริเริ่มจากหน่วยงานต่าง ๆ อย่างเปิดกว้าง อาจเรียกส่วนนี้ว่าเป็นการสนับสนุนเชิงตั้งรับของทุน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปิดโอกาสการมีส่วนร่วมของภาคีที่หลากหลายและการทดลองนวัตกรรม

ในช่วงปีแรกของการดำเนินงาน  
สสส. ให้การสนับสนุนอย่างเป็นทางการแก่โครงการนักร้อย  
อีกทั้งร่วมกับองค์กรภาคีผลักดันให้เกิดกิจกรรม  
และข้อเสนอเชิงนโยบายทางสังคมอีกจำนวนมาก  
โดยมีความหลากหลายอย่างยิ่งทั้งในด้านรูปแบบและเนื้อหา



# ภารกิจในปีที่ผ่านมา

## สนับสนุนให้เกิดข้อเสนอ เชิงนโยบายเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพ

จุดคานงัดสำคัญในการพลิกสถานการณ์ปัญหาทางสุขภาพให้เกิดผลในระดับสังคม ได้แก่ การปรับเปลี่ยนกลไกที่มีอิทธิพลต่อสังคมโดยรวม เช่น ระบบกฎหมาย นโยบายของรัฐบาลและภาคประชาการที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ ให้อยู่ในสภาพสอดรับ อีกทั้งมีการปรับตัวได้อย่างสอดคล้องและเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ในปี 2544 ที่ผ่านมา สสส. ร่วมกับกลุ่มองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ได้จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนกลไกทางสังคม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง และสร้างปัจจัยเอื้อให้คนไทยมีสุขภาพดี

ด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ สสส. สนับสนุนและทำงานร่วมกับองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ในการศึกษาวิจัย และจัดเวทีให้มีการนำเสนอแนวทางและข้อคิดเห็น ที่จะนำไปสู่การพัฒนา นโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการบริโภคยาสูบ เช่น กฎหมายความรับผิดชอบของผู้ผลิต มาตรการที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ทางการตลาดของบริษัทบุหรี่ เป็นต้น

ในส่วนของการควบคุมการบริโภคสุรา สสส. ดำเนินการผลักดันให้เกิดกฎหมายและมาตรการใหม่ ๆ ในการลดผลกระทบทางสังคมจากสุรา โดยให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการป้องกันเยาวชนไม่ให้เป็นผู้ดื่มและรับผลกระทบจากสุรา โดยร่วมกับองค์กรภาคีต่าง ๆ ในการสนับสนุนให้มาตรการจัดระเบียบสังคมของกระทรวงมหาดไทยครอบคลุมไปถึงการป้องกันเยาวชนจากสุรา และปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ รวมทั้งร่วมกับสำนักงานส่งเสริมและประสานงานเยาวชน (สยช.) จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดม

ความคิดจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการให้ข้อเสนอแนะต่อการจัดทำร่างกฎหมายคุ้มครองเยาวชน

ทั้งนี้ สสส. ให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการนำองค์ความรู้มาเป็นฐานเบิกนำและกำหนดทิศทางการจัดทำ และผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายในแต่ละประเด็น ในปีที่ผ่านมา สสส. จึงร่วมมือกับสถาบันวิจัย และนักวิชาการหลากหลายสาขาในการสำรวจ วิจัย และติดตามสถานการณ์ปัญหา รวมทั้งข้อคิดเห็นจากสาธารณะในประเด็นต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการร่วมมือกับสำนักวิจัยเอแบคโพลส์ จัดทำการสำรวจความคิดเห็นจากประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ต่อปัญหาและมาตรการที่มีอยู่ และที่ควรเป็นต่อการควบคุมการบริโภคบุหรี่ยุติและสุราในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ร่วมกับสถาบันสุขภาพไทย จัดสร้างกลไกการติดตามและเผยแพร่ผลความคืบหน้าในการจัดทำกรอบอนุสัญญาการควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับสากล รวมทั้ง การติดตามกลยุทธ์ทางการค้าของบริษัทบุหรี่ยุติในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด สนับสนุน มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ในการศึกษาสถานการณ์การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อมวลชนในช่วงปี 2544 เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำข้อเสนอเพื่อควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นอกเหนือจากประเด็นการควบคุมการบริโภคบุหรี่ยุติและสุรา สสส. ยังร่วมกับองค์กรภาคีจัดทำและผลักดันข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในประเด็นอื่น ๆ เช่น การศึกษา และจัดข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมการดื่มนมจัดในในกลุ่มเยาวชน เพื่อลดปัญหา ฟันผุ นโยบายโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น



## สนับสนุนการเคลื่อนไหว ระดับสังคม

ช่องทางหนึ่งในการโน้มนำการสร้างเสริมสุขภาพให้  
หลอมเข้าสู่ค่านิยมและวิถีชีวิตของประชาชนในสังคม ได้แก่  
การสร้างกระแสให้เกิดการเคลื่อนไหวในระดับสังคม

ในปีที่ผ่านมา สสส. ให้การสนับสนุนโครงการ  
รณรงค์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ แก่องค์กร  
ภาคีหลากหลายทั้งในเชิงประเด็นและกลุ่มเป้าหมาย ทั้งใน  
ลักษณะของการให้ทุนอุปถัมภ์ และการสนับสนุนเพื่อ  
พัฒนาโครงการรณรงค์ ทั้งโดยการการสนับสนุนข้อมูล  
และเชื่อมโยงผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ในกระบวนการพัฒนา  
โครงการ

ในส่วนของกรรณการอุปถัมภ์รายการ สำคัญต่าง ๆ เพื่อ  
ให้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพได้รับการเผยแพร่ให้เกิด  
เป็นกระแสสังคม เช่น การร่วมเป็นเจ้าของภาพสนับสนุน  
การแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัย “แมโดมเกมส์” เพื่อเปิด  
โรงให้เกิดการแข่งขันกีฬาปลอดบุหรี่เป็นครั้งแรกใน  
ประเทศไทย การสนับสนุนการแข่งขันแอโรบิคตามช  
มาราธอนแห่งประเทศไทย  
รวมทั้ง โครงการเผยแพร่โยคะ  
เพื่อสุขภาพ เพื่อสนับสนุนให้  
การออกกำลังกายที่ประหยัด  
และสามารถประยุกต์ใช้ได้  
ทุกหนทุกแห่ง

ในปีที่ผ่านมา สสส. ยัง  
สนับสนุนการจัดวาระสำคัญ  
ต่าง ๆ ทางสุขภาพที่มุ่งสร้าง  
ความเคลื่อนไหวต่อเนื่องใน  
สังคม เช่น ร่วมกับมูลนิธิ  
รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่  
จัดกิจกรรมในโอกาส วันงดสูบบุหรี่  
โลกปี 2544 ซึ่งมุ่งรณรงค์  
ปกป้องเยาวชนจากพิษภัยควัน

บุหรี่ ภายใต้คำขวัญ “เลิกเพื่อลูก” ทั้งในด้านของการผลิต  
สื่อทางตรง เช่น กระปุกอมลื่นเพื่อเปลี่ยนคำบุหรี่ยมาเป็น  
คำอาหารและอุปกรณ์การศึกษาของลูก และการจัดทำ  
สโปดโทรทัศน์ เพื่อเผยแพร่ทางสื่อมวลชน นอกจากนี้  
ยังร่วมกับ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) และ  
องค์กรภาคีทั่วประเทศ จัดตลาดนัดปฏิรูประบบสุขภาพ  
ระหว่างวันที่ 1-5 กันยายน 2544 ที่ศูนย์แสดงสินค้า  
อิมแพค เมืองทองธานี โดยเน้นให้เกิดนวัตกรรมใหม่ของการ  
จัดนิทรรศการที่ให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

เพื่อเผยแพร่แนวคิดและตัวอย่างรูปธรรมของการดำเนิน  
ชีวิตบนแนวคิดสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมในรูปแบบ  
ที่มีชีวิตชีวาและน่าสนใจ

นอกจากนี้ สสส. ยังร่วมกับองค์กรภาคีจัดทำ  
แคมเปญรณรงค์เพื่อสร้างความเคลื่อนไหวระดับสังคมใน  
ประเด็นสำคัญต่าง ๆ เช่น ร่วมกับ สมาคมป้องกันปัญหา  
จากสุราแห่งประเทศไทย ยื่นข้อเสนอต่อรัฐบาลและรณรงค์  
ให้คนไทย “งดเหล้าช่วงเข้าพรรษา” ร่วมกับ ชมรมเมาไม่  
ขับ พัฒนาแผนงานรณรงค์ “เทศกาลเมาไม่ขับ” เพื่อรับ  
เทศกาลปีใหม่ และเทศกาลรื่นเริงทุกเทศกาลในรอบปี อัน  
เป็นช่วงที่พบว่าเป็นจุดวิกฤตของปัญหา เนื่องจากมี  
อุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุจราจรอันเนื่องมาจากสุรา  
มากกว่าช่วงปกติอย่างชัดเจน ร่วมกับภาคีสุขภาพ ได้แก่  
สมาคมป้องกันปัญหาจากสุรา ร้านเหล้าผับบาร์ มูลนิธิ  
สุขภาพไทย และสหกรณ์กรีนเน็ต เชิญชวนชาวไทย  
สังเคราะห์ปลอดแอลกอฮอล์ในเทศกาลปีใหม่

อีกรูปแบบหนึ่งของกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้าง  
กระแสสังคมของ สสส. คือ การเปิดช่องทางให้ภาค  
ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยตรง เช่น โครงการสรรหา  
โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพในดวงใจ ที่ สสส. ร่วมกับสถานี



วิทยุ จส.100 ที่เชิญชวนประชาชนร่วมลงคะแนน  
เลือกโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพในเขตกรุงเทพฯ และ  
ปริมณฑล จากโครงการนี้ทำให้สาธารณชนมีโอกาสดูรู้จัก  
สถานศึกษา 25 แห่ง และกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ  
ที่น่าสนใจหลากหลายรูปแบบที่ดำเนินการอยู่ในโรงเรียน  
เหล่านั้น

## ขยายเครือข่ายองค์กรภาคี ไปยังทุกส่วนของสังคมไทย

จากความเชื่อที่ว่ากรรณการให้ บรรลุสู่เป้าหมาย เกิดการขยายผลอย่างต่อเนื่อง และมีพัฒนาการอย่าง ยั่งยืน ต้องอาศัยความร่วมมืออย่างกว้างขวางในทุกระดับ สสส. จึงให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสนับสนุนให้องค์กร ต่าง ๆ ทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายภาคีสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งในลักษณะเครือข่ายวิชาชีพ และเครือข่ายองค์กรที่มี ภารกิจร่วมกัน

การสนับสนุนของ สสส. ครอบคลุมทั้งการริเริ่มให้ เกิดเครือข่าย ทำให้เครือข่ายที่มีอยู่แล้วเข้มแข็งมากขึ้น รวมถึงการขยายขอบเขตเครือข่ายให้กว้างไกลยิ่งขึ้น

จังหวะก้าวที่สำคัญของ สสส. ในการสร้างและเสริม ให้เกิดเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งทั่วสังคมไทย ได้แก่ การริเริ่มเครือข่ายสุขภาพระดับจังหวัด ใน 12 จังหวัดทั่วประเทศ โดยในแต่ละเครือข่ายจะมีบุคคลทำ หน้าที่เป็นผู้ประสานงานหลัก (node) เพื่อเป็นแกนกลาง การกระตุ้นและประสานกับผู้สนใจงานสร้างเสริมสุขภาพ ในพื้นที่ให้เกิดการริเริ่มและดำเนินกิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและเงื่อนไขใน ท้องถิ่น รวมทั้งประมวลให้เกิดเป็นชุดโครงการสร้างเสริม สุขภาพในระดับจังหวัด เพื่อให้การเคลื่อนไหวดำเนินไป อย่างมีทิศทางและมีพลังในการจุดประกายให้เกิดความ เปลี่ยนแปลงในวงกว้าง

นอกจากเครือข่ายระดับจังหวัด ในปีที่ผ่านมา สสส. ยังสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพในทุกระดับ ทั้งในลักษณะของเครือข่ายวิชาชีพและความเชี่ยวชาญที่มี บทบาทในการพัฒนาโลกที่เกี่ยวเนื่องกับการสร้างเสริม สุขภาพ เช่น เครือข่ายทันตสุขภาพ เครือข่ายนักวิจัยเพื่อ การไม่สูบบุหรี่ รวมทั้ง การพัฒนาให้เกิดเครือข่ายของ ภาคประชาชนที่ต้องการสร้าง ขยายผลกิจกรรมเพื่อ ดูแลสุขภาพของตนเอง ได้แก่ เครือข่ายคนทำงานใน สถานประกอบการในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น จังหวัดลำปาง สมุทรปราการ ฯลฯ เครือข่ายโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ เครือข่ายเยาวชนคนรุ่นใหม่ต้านภัยบุหรี่ เครือข่ายเยาวชน สร้างความปลอดภัยจากการจราจร ที่จังหวัดแพร่ เป็นต้น

“ชุมชนคนรักสุขภาพ” จัดหมายข่าวรายเดือนที่ สสส. จัดทำขึ้น เป็นหนึ่งในเครื่องมือเพื่อเชื่อมโยงและกระชับ เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพทั่วประเทศไทย ผ่านการ รายงานข่าวความเคลื่อนไหวของนักสร้างเสริม สุขภาพ และเผยแพร่ตัวอย่างดี ๆ ในรูปโครงการที่ได้รับทุน จาก สสส. โดยในปัจจุบัน เครือข่าย “ชุมชนคนรักสุขภาพ” มีสมาชิกอยู่ราว 8,000 รายแล้ว



## เสริมสร้างความเข้มแข็ง ให้ภาคีสร้างเสริมสุขภาพ

ด้วยตระหนักว่า เงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเป็นไปโดยเกิดประสิทธิวิภาพมากที่สุด และมีความยั่งยืน คือสมรรถนะและความพร้อมในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรภาคี ดังนั้น ในการทำงานในปีที่ผ่านมา สสส. จึงมีภารกิจสำคัญยิ่งยวดประการหนึ่ง ได้แก่ สนับสนุนการเสริมสร้างสมรรถนะให้องค์กรต่าง ๆ ในสังคมไทย สามารถดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างเข้มแข็ง และมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน

กลุ่มเป้าหมายในการทำงานลักษณะนี้ กระทำทั้งกับสถาบันทางสังคม และในระดับองค์กร โดยมุ่งให้องค์กรภาคีตระหนักและหลอมรวมแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเข้าเป็นมิติที่สำคัญหนึ่งในเนื้อหาทางาน และสามารถแปรสู่กิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ในปีที่ผ่านมา ภารกิจของ สสส. เพื่อการนี้ มุ่งไปที่ การค้นหาและประสานงานกับองค์กรแกนหรือบุคคลที่มีศักยภาพเป็นแม่ข่ายการเชื่อมโยงองค์กรย่อยในแต่ละสาขา ได้แก่ กระทรวงกลาโหม สภาองค์กรเพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน (สอद्य.) เครือข่ายวิฑูรชุมชนเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ ฯลฯ เพื่อร่วมพัฒนาแผนดำเนินการให้แนวคิดและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพถูกบูรณาการสู่โครงสร้างส่วนต่าง ๆ ในสังคมอย่างเข้มแข็งโดยเร็ว โดยที่ สสส. ได้ปวารณาตัวเป็นผู้สนับสนุนทั้งในด้าน

ทรัพยากรและองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาโครงสร้างในแต่ละภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นด้านวิชาการ ระบบการจัดการ ตลอดจนทักษะการทำงาน

ทั้งนี้ เพื่อบรรลุเป้าหมายอันสำคัญดังกล่าว สสส. จึงมุ่งค้นหาสิ่งที้องค์กรแต่ละภาคส่วนต้องการการสนับสนุนอย่างแท้จริง และสร้างต้นแบบที่พร้อมสำหรับนำไปสู่กระบวนการแพร่กระจายในวงกว้าง รวมทั้ง จัดให้เกิดกระบวนการขยายผลและการติดตามประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ

ในระยะแรกของการดำเนินภารกิจนี้ สสส. ยังให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขยายผลกรณีตัวอย่าง หรือต้นแบบโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและได้รับการยอมรับว่าเป็นประสบความสำเร็จในช่วงที่ผ่านมาไปสู่พื้นที่อื่น ๆ ตลอดจนกลุ่มองค์กรภาคีที่สนใจในวงกว้าง ตัวอย่างเช่น โครงการลดอุบัติเหตุจากรางอำเภอ จังหวัดขอนแก่น โครงการพัฒนาผู้นำสร้างเสริมสุขภาพในระดับชุมชน จากรากฐานภูมิปัญญาชาวบ้านของ 4 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมูลนิธิพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืนเพื่อพัฒนาชีวิตที่ดี อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ที่มุ่งพัฒนาผู้นำชาวบ้านและหมู่บ้านตัวอย่าง โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกัน รวมถึง ประชาชนชาวบ้านมาเป็นผู้จุดประกายความคิด เป็นต้น

นอกจากนี้ ในปีที่ผ่านมา สสส. ยังให้การสนับสนุนโครงการซึ่งภาคประชาชนเสนอเข้ารับการศึกษา ที่เป็น การนำภูมิปัญญาท้องถิ่น พลังชุมชน และสำนึกแห่งการพึ่งตนเอง มาเป็นรากฐานในการพัฒนาสมรรถนะองค์กร และกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น โครงการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญา



ชาวบ้านในการดูแลผู้สูงอายุ, โครงการพลังแห่งครอบครัว และชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ โครงการพัฒนาศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพแบบพึ่งตนเองของชุมชนแออัด จังหวัดขอนแก่น โครงการส่งเสริมและพัฒนาเพื่อการพึ่งตนเองของคนงานหญิงด้านสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

## พัฒนาให้เกิด “ชุมชนคนรักสุขภาพ”

สสส. ร่วมมือกับองค์กรภาคี ในการสร้างสรรค์และนำเสนอทางเลือกใหม่ในการใช้ชีวิต และการจัดการสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้ง มุ่งบูรณาการแนวคิดและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสู่โครงสร้างสำคัญในสังคม

กลุ่มเป้าหมายเพื่อการนี้ ได้กำหนดให้มีความหลากหลายเพื่อตอบสนองต่อคนไทยทุกวัย ทุกระดับ และครอบคลุมวิถีการดำรงชีวิตในทุกส่วน ทั้งที่สถานที่ทำงาน สถานศึกษา ชุมชน และบ้าน

ในส่วนของสถานที่ทำงาน ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้ให้ทุนสนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพแก่สถานประกอบการที่เสนอโครงการเข้ามาในหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดเขตปลอดบุหรี่และการเชิญชวนให้พนักงานเลิกบุหรี่ การจัดกิจกรรมสันทนาการเพื่อสร้างทางเลือกในการผ่อนคลายความเครียดอย่างสร้างสรรค์ ตลอดจนการลดความเสี่ยงจากอันตรายจากการทำงาน

ฯลฯ นอกจากนี้ยังดำเนินโครงการเชิงรุกเพื่อสร้างกระแสลดปัจจัยเสี่ยง และสร้างปัจจัยเอื้อให้พนักงานมีสุขภาพดี ทั้งในระดับของการรับรู้ ตระหนัก และเกิดการปฏิบัติจริงผ่านหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน และเครือข่ายที่ร่วมประสานงาน โดยให้ความสำคัญทั้งต่อแรงงานที่ได้รับความคุ้มครองจากระบบประกันสุขภาพ อันได้แก่ พระราชบัญญัติประกันสังคม และแรงงานที่อยู่นอกระบบประกันสุขภาพ

เช่น กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน ผู้ประกอบการอิสระขนาดเล็กและขนาดย่อม รวมทั้งลูกจ้างในกิจการเหล่านี้ ซึ่งข้อมูลประมาณการระบุว่า มีจำนวนถึง 16 ล้านคน

ในส่วนของสถานศึกษา สสส. ได้สนับสนุนทุนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ควบคู่ไปกับการจัดกระบวนการเรียนรู้ระหว่างภาคีในระบบการศึกษา เพื่อสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดบทสรุปจากบทเรียนการทำงาน สำหรับเป็นวัตดุ

ดิบในการทำงานเพื่อทำให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพของเยาวชนได้รับการต่อยอดอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ สสส. ยังดำเนินโครงการร่วมกับองค์กรภาคีคิดค้นและเผยแพร่ทางเลือกในการใช้ชีวิตท่ามกลางปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพได้อย่างรู้เท่าทันผ่านกลไกสถานศึกษา เช่น โครงการ “เด็กไทยรู้ทัน” ที่ร่วมกับสถาบันศิลปะวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา (มายา) ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้เพื่อการรู้เท่าทันกลวิธีโฆษณาชวนเชื่อของเด็กแก่นักเรียนระดับประถมศึกษา โดยใช้สื่อการแสดงและการปรับปรุงหลักสูตร เป็นต้น

ในด้านชุมชน สสส. สนับสนุนโครงการที่ทำให้เกิดการรวมตัวของกลุ่มคน ทั้งในลักษณะของกลุ่มที่กำหนดโดยพื้นที่ เช่น หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ฯลฯ และกลุ่มคนที่มีจุดร่วมกัน เช่น กลุ่มผู้บริโภค กลุ่มผู้สูงอายุ ฯลฯ ในการค้นหา พัฒนา และเผยแพร่ “ลีลาชีวิต” (lifestyle) ที่คำนึงถึงสุขภาพดีเป็นสำคัญ ขณะเดียวกันก็มีความสอดคล้องกับเงื่อนไขชีวิตในสังคมปัจจุบัน เพื่อนำไปสู่การเกิด “ชุมชนคนรักสุขภาพ” ทั้งสังคมไทย เช่น โครงการเมืองน่าอยู่ โครงการสุขภาพวิถีไทย โครงการสุขภาพไม่ต้องพึ่งอาหารเสริม การสนับสนุนให้ใช้จักรยาน



ในการสัญจรและเพื่อการออกกำลังกาย เป็นต้น รวมทั้งยังสนับสนุนการเผยแพร่ “ลีลาชีวิต” ที่ดีผ่านสื่อสารมวลชนแขนงต่าง ๆ อีกด้วย

ทั้งนี้ สสส. ได้วางแผนระยะยาว ในการสนับสนุนให้เกิดหมู่บ้านและโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพอย่างทั่วถึงในสังคมไทย โดยตั้งเป้าหมายไว้ที่ร้อยละ 10 ของหมู่บ้านและโรงเรียนในทุกจังหวัดทั่วประเทศ ภายในระยะเวลา 12 ปี

## พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และสื่อสารส่งเสริมสุขภาพ

สสส. ให้ความสำคัญต่อการพัฒนา และเผยแพร่ ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาทางสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง แนวคิดและแนวทางปฏิบัติใหม่ ๆ ที่สนับสนุนให้คนไทยมีสุขภาพดี ผ่านทางสื่อแขนงต่าง ๆ โดยมุ่งให้เกิดกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในลักษณะของการร่วมพัฒนา และการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นให้องค์กรภาคีที่มีความสนใจงานด้านนี้

ทิศทางที่ สสส. กำหนดขึ้นเพื่อการนี้คือ การใช้ช่องทางการสื่อสารเป็น “ประตู” นำเสนอการเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งที่ดีกว่าแก่สังคมไทย โดยไม่จำกัดรูปแบบ

ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้จัดให้มีกระบวนการประชาสัมพันธ์แนวคิดและกิจกรรมตัวอย่างของการสร้างเสริมสุขภาพทางสื่อมวลชน โดยอาศัยการประสานงาน และสนับสนุนข่าวสารข้อมูลแก่สื่อมวลชนทุกแขนงอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ ยังให้การสนับสนุนโครงการผลิตสื่อแก่องค์กรภาคีในทุกรูปแบบ ทั้งในรูปของการผลิตวารสาร หนังสือ และรายการโทรทัศน์ที่นำเสนอเนื้อหาทางเลือกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในมิติต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเผยแพร่ลีลาชีวิตที่ดี เช่น รายการเพื่อนแก้ว ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 5 ที่เน้นกลุ่มเยาวชน และอีกรายการหนึ่งทางสถานีเดียวกัน คือ รายการ ศิลปะการใช้ชีวิต โดย เสถียรธรรมสถาน ที่นับเป็นการปลุกกระแส

สุขภาพทางจิตวิญญาณขึ้นเป็นครั้งแรก ผ่านทั้งรายการโทรทัศน์ วิทยุ และวารสาร สาวิกา โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้หญิง อันเป็นกลุ่มที่ทั้งองค์การอนามัยโลก และธนาคารโลกชี้ว่า เป็นผู้ที่สามารถก่อผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ นอกจากนี้ ยังได้สนับสนุนการผลิตรายการโทรทัศน์ ธรรมชาติบำบัด โดยร่วมกับศูนย์ธรรมชาติบำบัดบับลวี ทางสถานีโทรทัศน์ยูบีซี 7

ในด้านของสื่อทางตรง สสส. ได้สนับสนุนการผลิตวิดีโอเพื่อรณรงค์ควบคุมการบริโภคยาสูบในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น วิดีทัศน์นิทานหุ่นเพื่อโลกสดใสไร้ควันบุหรี่ วิดีทัศน์ บุหรี่ ภัยร้ายใกล้ตัว ฯลฯ การจัดนิทรรศการในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น

การพัฒนาสื่ออีกแขนงหนึ่งที่ สสส. ให้ความสำคัญอย่างยิ่งในปีที่ผ่านมา ได้แก่ การพัฒนาสื่อสารสนเทศ (information technology) เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งเพื่อการเป็นช่องทางเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลและสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์กรเครือข่าย ทั้งในระดับประเทศ และในระดับสากล

โครงการเพื่อพัฒนาการสื่อสารทางสารสนเทศ ที่ สสส. ริเริ่มในปีที่ผ่านมา มีหลายโครงการด้วยกัน ประกอบด้วย โครงการคัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ อันเป็นความร่วมมือระหว่าง สสส. กับนักวิชาการจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดเว็บไซต์ [www.healthnet.in.th](http://www.healthnet.in.th) ที่รวบรวมข้อมูลในการดูแลสุขภาพที่มีความถูกต้องเชื่อถือได้ การสนับสนุนให้เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศในกลุ่มองค์กรภาคประชาชน



และเยาวชน นอกจากนี้ สสส. ยังให้ความสนใจต่อการขยายช่องทางสื่อสารผ่านสื่อสารสนเทศรูปแบบต่าง ๆ ที่ใกล้ชิดคนไทยในชีวิตประจำวัน เช่น ระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ ระบบเอทีเอ็ม เป็นต้น



## พัฒนาระบบบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพเป็นองค์ประกอบของระบบสุขภาพไทยที่ดูดซับทรัพยากรไว้มากที่สุด คือ ราว 150,000 ล้านบาทต่อปี โดยที่ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันยังเน้นด้านการรักษาพยาบาล

สสส. เล็งเห็นว่า ในทิศทางการพัฒนาระบบบริการที่มุ่งสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้เกิดแก่คนไทย ไม่อาจดำเนินไปได้โดยให้ผลคุ้มค่าได้ หากขาดมิติการสร้างเสริมสุขภาพควบคู่ไปพร้อมกัน ฉะนั้น ในปีที่ผ่านมา สสส. จึงริเริ่มให้มีโครงการที่มุ่งนำไปสู่การพัฒนาให้ระบบบริการสุขภาพในประเทศไทยโดยบูรณาการมิติของการสร้างเสริมสุขภาพเข้าในระบบงานอย่างมีประสิทธิภาพหลายโครงการอันประกอบด้วย

การร่วมมือกับคณะกรรมาธิการการดำเนินชุดโครงการวิจัยเพื่อประเมินมาตรการสร้างหลักประกันถ้วนหน้าในช่วงที่ผ่านมาว่ามีผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร ในชื่อ ชุดโครงการวิจัยการประเมินผลการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : ผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพ องค์ความรู้เหล่านี้จะถูกนำเสนอเพื่อเป็นข้อมูลต่อรัฐบาลในการวางแผนงานเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนโดยรวมในอนาคต

สนับสนุนกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ในประเทศไทย ดำเนินโครงการเพื่อพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียน

การสอนในคณะแพทยศาสตร์ให้ขยายพรมแดนจากกรมุ่งถ่ายทอดความรู้และเพิ่มพูนทักษะด้านการรักษา มาผนวกรวมเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญ โดยโครงการนี้มีลักษณะเป็นชุดโครงการที่เน้นการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของการแพทย์ไทย โดยรวมเอาทั้งการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การทดลองระบบการรักษาเชิงรุกในชุมชน และการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์ให้สอดคล้องกับผลการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ (ครั้งที่ 7) ที่เน้นระบบบริการสาธารณสุขเชิงรุก

นอกจากนี้ ยังได้สนับสนุน สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล ด้วยกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพกลายเป็นหนึ่งในภารกิจอันสำคัญที่แพร่หลายในโรงพยาบาลคุณภาพทุกระดับ ทั่วประเทศในอนาคต

ในปีที่ผ่านมา สสส. ยังร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขริเริ่ม ชุดโครงการวิจัยพัฒนาแนวทางปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ผลประโยชน์ที่ประชาชนแต่ละคนจะได้รับจากเงินเฉลี่ยรายหัวมีการรวมเอาบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพไว้รวมกับการรักษา

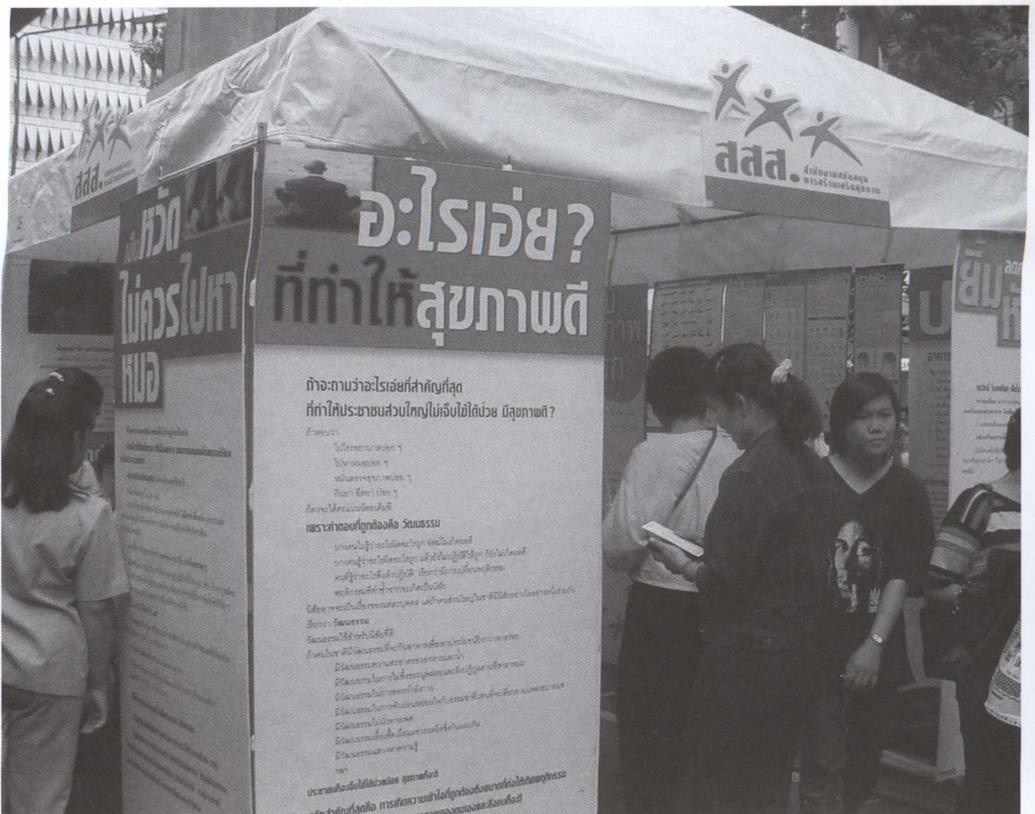
## สร้างองค์ความรู้ใหม่

สสส. ให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการก่อความเคลื่อนไหวเพื่อให้เกิดกระแสสร้างเสริมสุขภาพในสังคมไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ที่ถูกต้องชัดเจนเป็นพื้นฐาน ในการนี้ สสส. จึงให้การสนับสนุนโครงการเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ ในหลายลักษณะ ดังนี้

สนับสนุนให้เกิดการวิจัยในระดับชุมชนโดยชุมชน โดยมุ่งพัฒนาการเรียนรู้ของสมาชิกในท้องถิ่นให้เพิ่มพูนศักยภาพในการตั้งโจทย์ สร้างวิธีการ และดำเนินกรวิจัย เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพในเรื่องสำคัญที่สามารถป้องกันได้ในชุมชนนั้น ๆ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ และค้นหาทางคลี่คลายปัญหาได้โดยอาศัยภูมิปัญญาในชุมชนเอง สิ่งที่สำคัญจะเกิดขึ้นจากโครงการในส่วนนี้ มิใช่เพียงการเพิ่มพูนศักยภาพชุมชนในการค้นหาความจริงและแสวงหาทางออกในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดีในวิถีที่ชุมชนเองพึงใจให้เกิดในลักษณะรายกรณีเท่านั้น แต่ยังมีหวังว่า กลุ่มองค์กรพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพจากภายนอกชุมชนเองก็จะได้เรียนรู้ถึงเงื่อนไข และความต้องการของกลุ่มองค์กรท้องถิ่น อันจะนำไปสู่การการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่มีประโยชน์ต่อการทำงานสนับสนุนองค์กรรากหญ้าให้เกิดผลในวงกว้างต่อไป

โครงการการวัดระดับภาวะของโรคที่กระทบต่อสังคมไทย : แนวทางในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพของประเทศ เป็นความร่วมมือระหว่าง สสส. กับสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เป้าหมายสำคัญของโครงการนี้ เป็นการแสวงหาองค์ความรู้ที่ถูกต้องและชัดเจนในการวัดภาวะโรคมาประยุกต์ใช้ในสังคมไทย รวมทั้ง เพื่อพัฒนาเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านข้อมูล และศักยภาพของบุคลากรด้านข้อมูล ทั้งในส่วนของกระทรวง ภูมิภาค และสถาบันการศึกษา ให้ร่วมกันพัฒนาระบบข้อมูลในการวัดภาวะของโรค อันจะเป็นการสนับสนุนให้เกิดการวางแผนและพัฒนา งานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ที่ตอบสนองต่อสภาพปัญหาได้อย่างตรงจุดให้เกิดอย่างกว้างขวางในสังคมไทย

ล่าสุด สสส. กำลังเตรียมแผนการจัดการองค์ความรู้และข้อมูลสุขภาพที่มีอยู่แล้วเพื่อให้ประชาชนในวงกว้างได้บริโภคข้อมูลที่มีประโยชน์จริงผ่านสื่อใกล้ตัว โดยคาดว่าจะเริ่มโครงการนี้ร่วมกับ มูลนิธิหมอชาวบ้าน ในต้นปี 2545



# ลักษณะโครงการที่ สสส. สนับสนุน

## ลักษณะโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่ สสส. จะสนับสนุน

- โครงการที่มีเนื้อหามุ่งเน้นในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน อันอาจเป็นการจัดกิจกรรมรณรงค์ การวิจัย การพัฒนาเครือข่าย การพัฒนาสื่อ การพัฒนาองค์ความรู้ เป็นต้น
- มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีพื้นฐานขององค์ความรู้
- ก่อประโยชน์ต่อชุมชนหรือประชาชนอย่างชัดเจน
- มีการร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ หรือดำเนินงานในลักษณะเครือข่าย
- สามารถนำไปขยายผลสู่การพัฒนาแบบยั่งยืน
- มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ภายใต้งบประมาณที่สมเหตุสมผล

## ตัวอย่างโครงการสร้างเสริมสุขภาพ

- โครงการสร้างเสริมสุขภาพภายในหน่วยงาน เช่น โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม โรงงานปลอดยาเสพติด ชุมชนปลอดบุหรี่ ออฟฟิศจิตแจ่มใส เป็นต้น
- โครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นเรื่องการลดปัจจัยเสี่ยงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การรณรงค์เรื่องการไม่สูบบุหรี่ การจัดกิจกรรมรณรงค์เรื่องเมาไม่ขับ ชมรมคนรักการวิ่ง เป็นต้น
- โครงการวิจัย / วิชาการ เช่น การวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน การประมวลผลข้อมูลเพื่อใช้ปฏิบัติ การวิจัยเชิงนโยบาย การวิจัยประเมินผล เป็นต้น
- โครงการด้านกีฬา ด้านศิลปวัฒนธรรม ที่สามารถสื่อเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพไปสู่กลุ่มประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## รอบการพิจารณาให้ทุน

ปี พ.ศ.2544 การให้ทุนของ สสส. แบ่งออกเป็น 3 รอบด้วยกัน (ทุก 4 เดือน) จากนั้น คณะกรรมการจะใช้เวลาในการพิจารณา ภายใน 60 วัน นับจากวันปิดรับในแต่ละรอบ และจะแจ้งผลให้ผู้เสนอโครงการทราบเพื่อทำสัญญา รับทุน นั่นคือ

- |                                       |                            |
|---------------------------------------|----------------------------|
| • รอบที่ 1 ทมตเขตรับวันที่ 30 เมษายน  | ทราบผลภายในเดือนมิถุนายน   |
| • รอบที่ 2 ทมตเขตรับวันที่ 31 สิงหาคม | ทราบผลภายในเดือนตุลาคม     |
| • รอบที่ 3 ทมตเขตรับวันที่ 31 ธันวาคม | ทราบผลภายในเดือนกุมภาพันธ์ |

และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นไป รอบการประกาศให้ทุนจะเพิ่มเป็น 4 รอบ (ทุก 3 เดือน) นั่นคือ

- |  |                            |
|--|----------------------------|
| • รอบที่ 1 ทมตเขตรับวันที่ 15 มีนาคม   | ทราบผลภายในเดือนพฤษภาคม    |
| • รอบที่ 2 ทมตเขตรับวันที่ 15 มิถุนายน | ทราบผลภายในเดือนสิงหาคม    |
| • รอบที่ 3 ทมตเขตรับวันที่ 15 กันยายน  | ทราบผลภายในเดือนพฤศจิกายน  |
| • รอบที่ 4 ทมตเขตรับวันที่ 15 ธันวาคม  | ทราบผลภายในเดือนกุมภาพันธ์ |

# สรุปผลโครงการและงบประมาณ ที่ได้รับทุนสนับสนุน

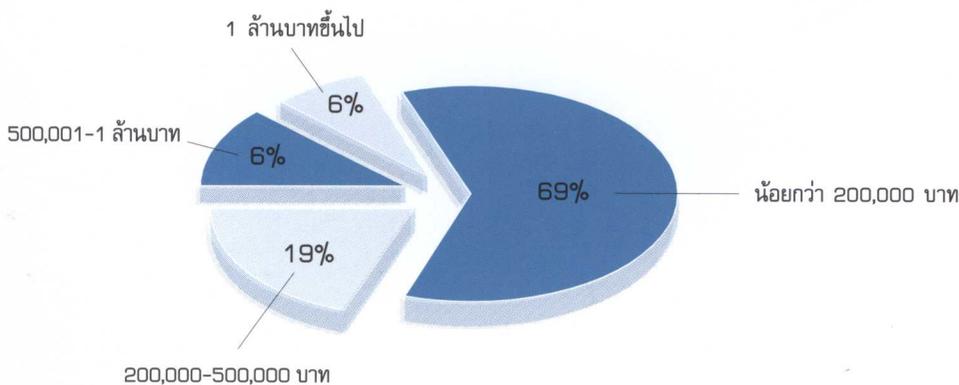
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เริ่มดำเนินการให้ทุนสนับสนุนโครงการต่าง ๆ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมจนถึงเดือนธันวาคม 2544 จำนวน 176 โครงการ เป็นเงินทุนตามสัญญาจำนวน 91,537,282 บาท และได้มีโครงการที่เสร็จสิ้นโครงการเรียบร้อยแล้วจำนวน 15 โครงการ

	โครงการ	จำนวนเงิน (บาท)
โครงการที่ขอรับทุนสนับสนุนทั้งหมด	740	1,170,927,086
กำลังพิจารณา	412	422,331,271
ทราบผลการพิจารณา		
- ได้รับทุนสนับสนุน	176	91,537,282
- ไม่ได้รับทุนสนับสนุน	137	647,029,164
- อื่น ๆ (ส่งต่อแหล่งเงินทุนอื่น, ยกเลิกโครงการ)	15	10,029,370

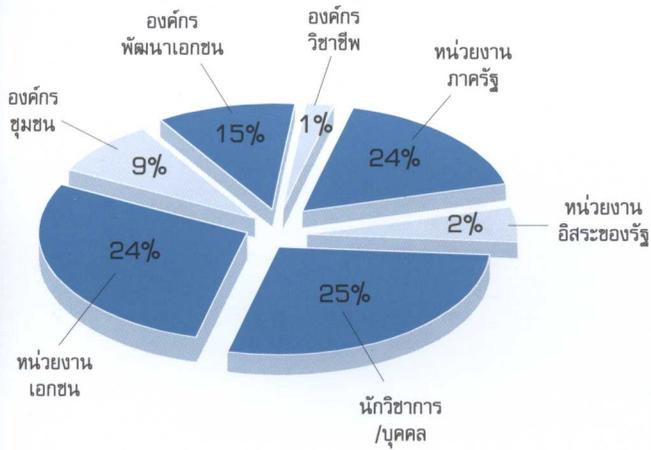
## ผลการดำเนินการในปีแรก จำแนกตามขนาดของโครงการ

ขนาดทุน (บาท)	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ค่ามัธยฐาน	ทุนรวม
น้อยกว่า 200,000	122	69.3	64,061	54,150	7,815,477
200,000-500,000	34	19.3	328,764	318,150	11,177,980
500,001-1 ล้าน	10	5.7	793,065	791,250	7,930,650
1 ล้านขึ้นไป	10	5.7	6,461,317	3,611,712	64,613,174
รวม	176	100.0	520,098	89,300	91,537,282

## สัดส่วนโครงการที่ทุนสนับสนุน จำแนกตามขนาดโครงการ

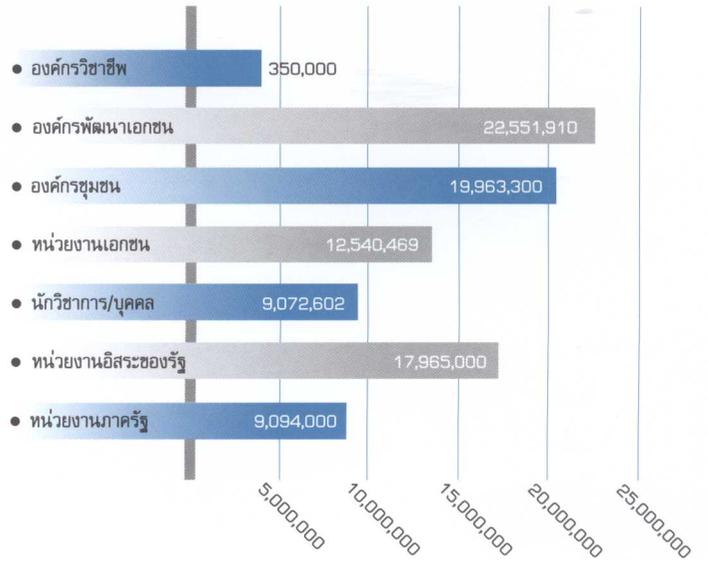


## โครงการที่สนับสนุน จำแนกประเภทตามองค์กรรับทุน

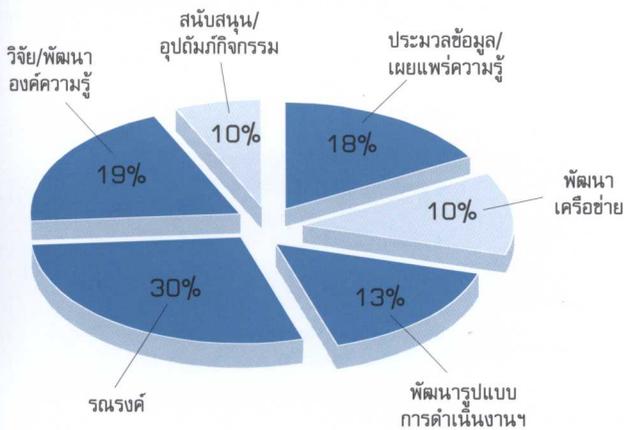


สัดส่วนโครงการที่สนับสนุน (%)

จำนวนทุนรวม (บาท)

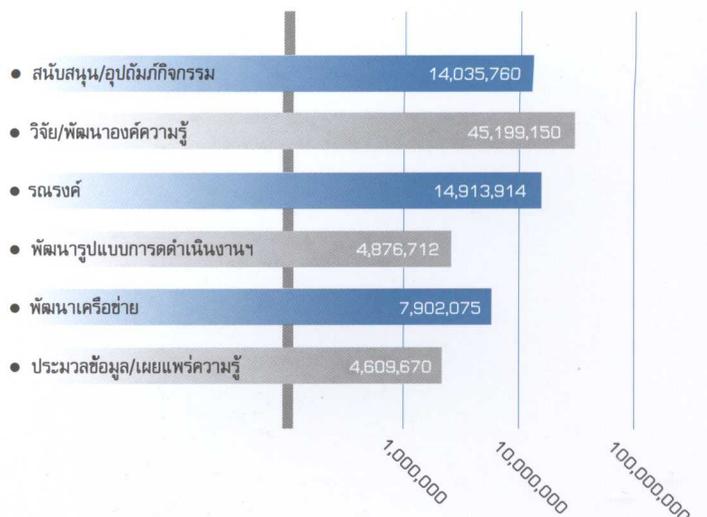


## โครงการที่สนับสนุน จำแนกตามประเภทของโครงการ

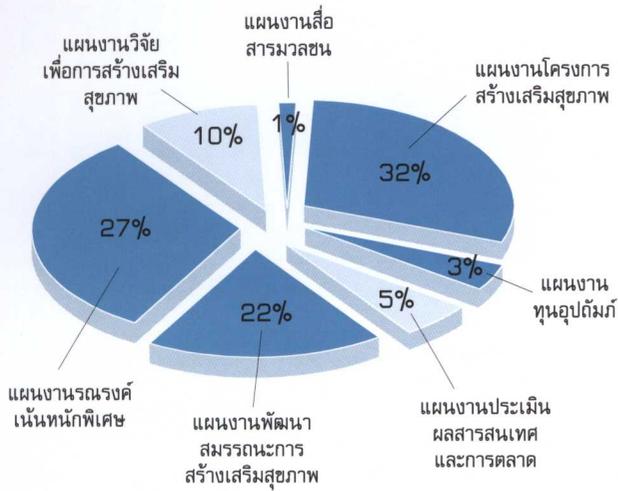


สัดส่วนโครงการที่สนับสนุน (%)

จำนวนทุนรวม (บาท)

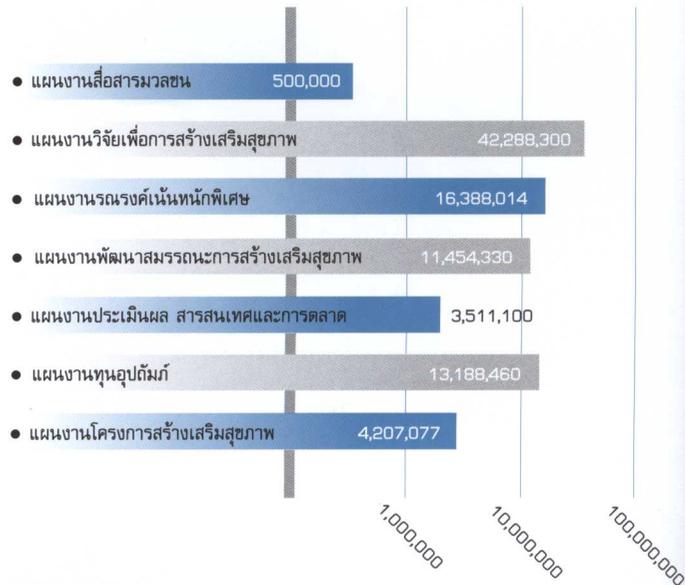


## โครงการที่สนับสนุน จำแนกตามแผนงาน

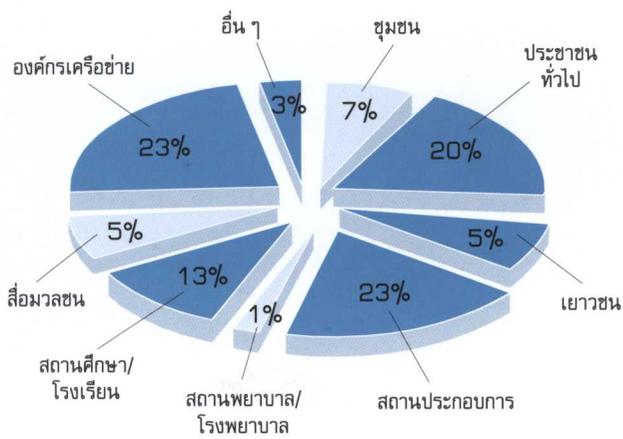


สัดส่วนโครงการที่สนับสนุน (%)

จำนวนทุนรวม (บาท)

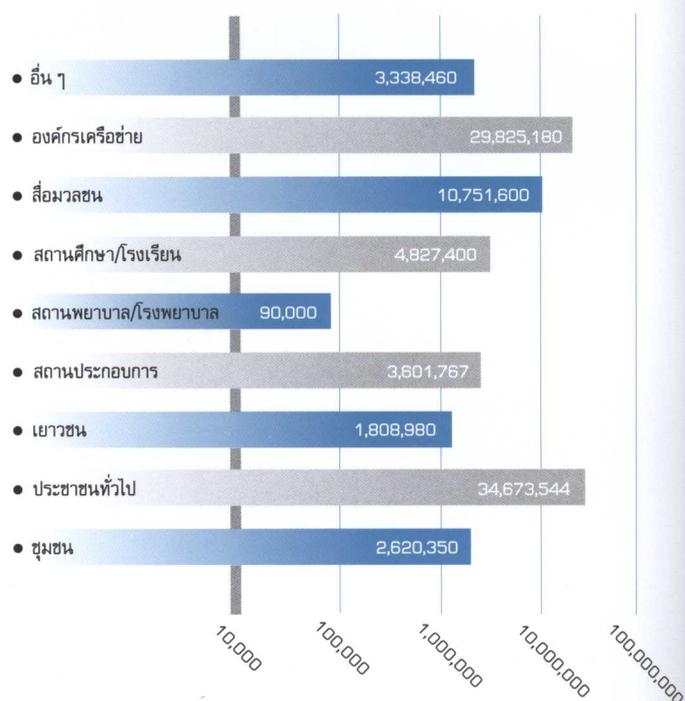


## โครงการที่สนับสนุนทุน จำแนกตามลักษณะองค์กร (Key setting)

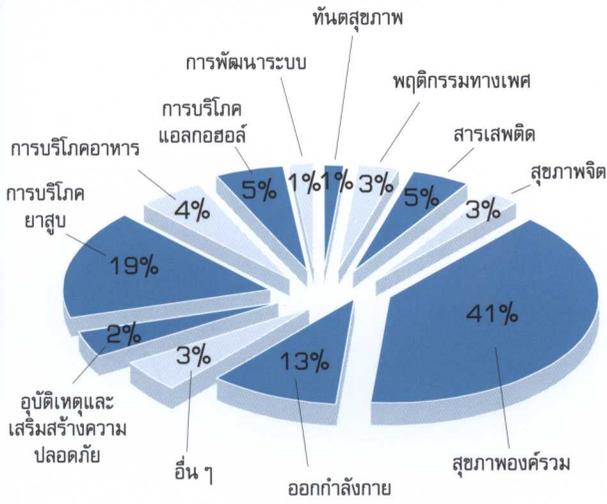


สัดส่วนโครงการที่สนับสนุน (%)

จำนวนทุนรวม (บาท)

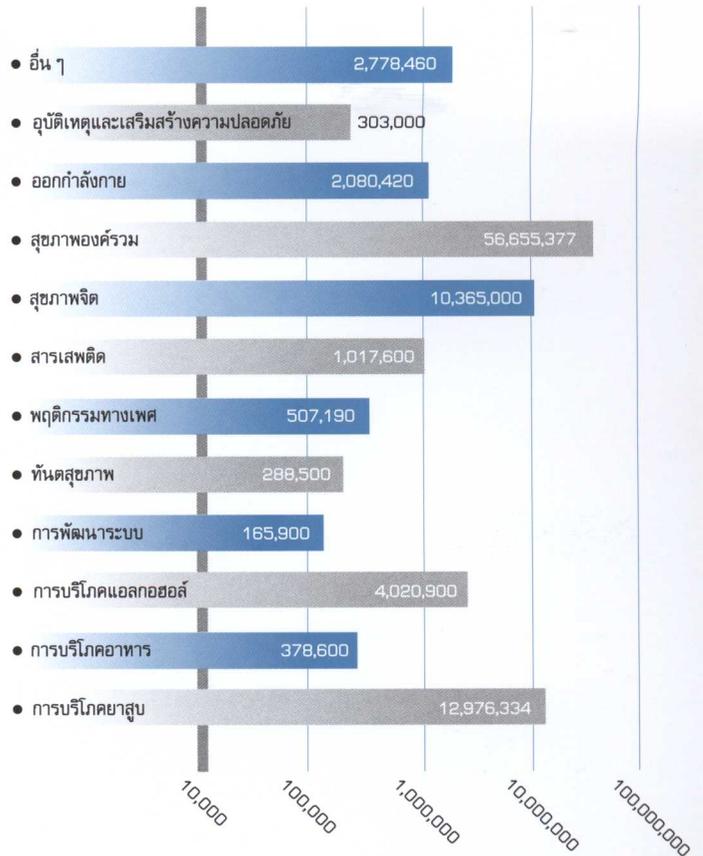


## โครงการที่สนับสนุน จำแนกตามประเด็นสุขภาพ



สัดส่วนโครงการที่สนับสนุน (%)

จำนวนทุนรวม (บาท)



การสร้างเสริมสุขภาพต้องอาศัยความรู้และการจัดการสมัยใหม่  
ตลอดจนการวิจัยและพัฒนาเป็นเครื่องมือ  
โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดร่วมวิจัย ร่วมเรียนรู้ และร่วมกันพัฒนา  
สิ่งเหล่านี้สามารถทำให้เกิดขึ้นได้  
โดยอาศัยเครื่องมือที่ทรงพลังอย่างยิ่ง คือ สสส.





# มองย้อน 1 ปีที่ผ่านมา

## ระบบการประเมินผล

ชวปีแรกของการทำงานของ สสส. เป็นช่วงเวลาที่สำคัญสำหรับการทำงานภายใต้กลไกและกระบวนการทัศน์ใหม่ อันเป็นการทำงานเพื่อสุขภาพในเชิงรุกในบทบาทผู้สนับสนุน ความใหม่ในที่มีนัยหลายด้าน อันเป็นความท้าทายต่อ สสส. และสังคมไทย ได้แก่ ความจำเป็นที่จะต้อง

- ส่งเสริมให้ภาคีทั้งหลายตรวจสอบเป้าและวิธีทำงานที่เป็นอุปสรรค
- แสวงหาทฤษฎีใหม่เพื่อทำความเข้าใจต่อปรากฏการณ์ทางสุขภาพเพื่อขึ้นำการปฏิบัติจนเป็นผล
- พัฒนาเครื่องมือ วิธีทำงานแบบใหม่อันจำเพาะกับบริบทของสังคมไทย
- พัฒนากลไกใหม่เพื่อรองรับเครื่องมือ วิธีทำงานภายใต้ทฤษฎีใหม่

สสส. ในฐานะกลไกใหม่อันเปรียบเสมือนกุญแจดอกสำคัญสำหรับการเปลี่ยนแปลงอันยิ่งใหญ่ จึงต้องมีศักยภาพสูงในการเรียนรู้และปรับตัว ท่ามกลางบริบทการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ต่อเนื่อง การประเมินผลจึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ที่ริเริ่มโดยผู้บริหารของ สสส. เพื่อมุ่งหวังให้เป็นกระจุกเงาสะท้อนผลแห่งการปฏิบัติในระยะชวปีแรก

ในภาพรวม สสส. ได้แบ่งระบบการประเมินผลเป็น 3 ระดับ คือ

### • การประเมินผลลัพท์ระดับองค์กร

โดยแยกออกเป็นสองส่วนคือ

- ประเมินประสิทธิภาพของระบบงาน สสส. ในด้านต่าง ๆ เช่นระบบการบริหารการเงิน ระบบการบริการลูกค้า ระบบบริหารภายใน ระบบการพัฒนาศักยภาพ เป็นต้น
- ประเมินจากคุณค่าของเงินที่ใช้ในการสนับสนุนโครงการ โดยการประเมินจากความสอดคล้องของลักษณะโครงการกับวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ประสิทธิภาพของโครงการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ

### • การประเมินผลกระทบต่อองค์กรที่รับทุน

เนื่องจาก สสส. เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่หลักในการสนับสนุนเพื่อให้กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งระบบสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการให้ทุนสนับสนุนโครงการจึงมีเป้าหมายเพียงผลสำเร็จของโครงการเท่านั้น แต่ต้องส่งผลกระทบต่อองค์กรต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาภาคีการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นอย่างเป็นระบบ

การประเมินผลในระดับนี้จึงมุ่งเน้นการประเมินความเปลี่ยนแปลงขององค์กรที่สัมพันธ์กับ สสส. ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยทำการประเมิน การเปลี่ยนแปลงขององค์กรในลักษณะต่าง ๆ เช่น การพัฒนาโยบาย ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร การปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การประสานงานระหว่างองค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

### • การประเมินผลกระทบต่อสังคม

ผลกระทบของกองทุนฯ ต่อสังคม เป็นประเด็นที่ต้องทำความเข้าใจเป็นอย่างมาก เนื่องจาก สสส. เป็นเพียงกลไกหนึ่งของสังคมในการสร้างเสริมสุขภาพเท่านั้น ยังมีกลไกและหน่วยงานอื่น ๆ อีกจำนวนมากที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดต่อระบบสุขภาพ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ หน่วยงานเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชน เป็นต้น ซึ่งองค์กรต่าง ๆ เหล่านี้เป็นกลไกที่สำคัญต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

ดังนั้นการประเมินผลในระดับนี้จึงแยกเป็น สองส่วนคือ

- ผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมายโดยตรงที่เกิดขึ้นจากโครงการที่ สสส. ให้การสนับสนุน
- ผลกระทบโดยอ้อม ที่เกิดจากการกลไกต่าง ๆ ในสังคม ซึ่ง สสส. จะเฝ้าติดตามสถานะการณ์อย่างใกล้ชิด เพื่อสามารถประสานงานกับส่วนต่าง ๆ ในการดำเนินงานได้

## ผลการประเมิน

ในปีงบประมาณ 2544 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ว่าจ้างนักวิชาการอิสระคือ รศ.นพ.โพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และคณะ ให้ดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. และคณะผู้ประเมินได้เสนอผลการประเมิน โดยมีรายละเอียด และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

### 1. การทำงานของสสส.ได้มุ่งไปในทิศทางที่ เหมาะสมในฐานะผู้มีบทบาทสนับสนุน กล่าวคือ

1.1. ทำงานเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับ โดยมุ่งค้นหาพันธมิตรที่มีขีดความสามารถสูงเพื่อส่งเสริมให้คิดค้นและผลักดันงานใหญ่ในรูปของชุดโครงการที่มุ่งพัฒนาระดับพื้นที่หรือประเด็นปัญหาที่มีความสำคัญสูง

1.2. มุ่งค้นหารูปแบบ วิธีการ หรือทางเลือกใหม่ ๆ ในการทำงานตลอดเวลา

1.3. มุ่งส่งเสริม สนับสนุนและใช้ความรู้เป็นเครื่องชี้นำการทำงาน (knowledge based)

### 2. กำหนดจังหวะก้าวของการทำงานได้เหมาะสม ดังนี้

2.1. วางรากฐานด้านระเบียบ ข้อบังคับ กลไกภายในเพื่อสนับสนุนการทำงานระยะยาวในเรื่องการเงิน การบัญชี บุคลากร พัสดุ อย่างรัดกุม ทำให้เป็นที่ไว้วางใจของคณะกรรมการบริหารกิจการ

2.2. คัดสรรบุคลากรโดยคำนึงถึงพันธกิจตามกฎหมายขององค์กรที่ต้องมุ่งสร้างนวัตกรรม โดยให้นำหนักกับคุณลักษณะอันหลากหลายของบุคคลที่เข้ามาเป็นทีม

2.3. การมุ่งขจัดอุปสรรคใหญ่ของการทำงานคือ วิธีการงบประมาณจากที่ต้องอาศัยเงินซึ่งมีกำหนดระยะเวลาใช้เงินที่เร่งรัดจนทำให้ต้องเร่งรีบที่จะใช้เงินให้หมดจนเช่นระบบราชการทั่วไป ไปสู่การใช้ภาษีสุรา และบุหรี่ซึ่งมีความต่อเนื่อง มั่นคงและไม่มีการอบเวลาที่เป็นที่บีบรัด ด้วยการเร่งผลักดันพระราชบัญญัติกองทุน

สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจนประกาศใช้ในเดือนพฤศจิกายนที่ผ่านมา

3. สสส. มุ่งพัฒนาตนเองให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยมีรูปแบบ กลไกที่หลากหลายในการมีปฏิสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีโครงสร้างองค์กรแบบแนวราบกระทัดรัด จึงสามารถปรับตัวได้ค่อนข้างว่องไว

### 4. ผลงานที่ปรากฏ ได้แก่

4.1. การจัดสรรทุนสนับสนุนโครงการจำนวน 176 โครงการ มูลค่า 91.5 ล้านบาท ด้วยต้นทุนประมาณ 15 ล้านบาท (รวมงบลงทุนด้วย) ซึ่งเป็นสัดส่วนต้นทุนต่อมูลค่าโครงการใกล้เคียงกับหน่วยงานอย่าง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ซึ่งได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพในการบริหารการวิจัยระดับแนวหน้าของประเทศ

4.2. การก่อเกิดเครือข่ายองค์กร/หน่วยงานที่ร่วมกันทำงานภายใต้โครงการต่าง ๆ

4.3. การพัฒนาเครื่องมือ กลไกการบริหารองค์กรภายในของ สสส. เอง เช่น ระบบสารสนเทศ ฎระเบียบต่าง ๆ

### 5. อุปสรรคของการทำงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่

5.1. สภาพลักษณะของ สสส. ในฐานะแหล่งทุนทำให้ล่อแหลมต่อการสร้างความผิดพลาดต่อภายนอกเมื่อมีการปฏิเสธการให้ทุนตามที่ขอ และอาจนำไปสู่การเป็นอุปสรรค

5.2. ความอ่อนแอทางวิชาการในงานสร้างเสริมสุขภาพของภาคีในระดับปฏิบัติและอาจารย์ระดับนโยบาย ตลอดจนฝ่ายวิชาการด้วย

5.3. กำแพงทางวัฒนธรรมและความคิดระหว่างสถาบัน/องค์กร/สาขาต่างกัน ทำให้ยากที่จะร่วมมือกันทำงาน

## ข้อเสนอแนะจากผู้ประเมินผล

1. สสส. ควรวางแผนยุทธศาสตร์ ที่ประกอบด้วยเป้าหมายในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว โดยมีจุดเน้นหนักต่างกันดังนี้

1.1. ระยะสั้น (1-3 ปี) ควรเน้นที่การแก้ปัญหา พัฒนาสุขภาพ หรือผลักดันกลไก นโยบาย ที่มีความรู้ ชัดเจนว่า ได้ผล และมีโครงสร้าง กลไกรองรับชัดเจน พอสมควร เช่น อุบัติเหตุจลาจล การออกกำลังกายในสังคมเมืองที่วิถีชีวิตใกล้เคียงตะวันตก เครื่องมือ กลไก โครงสร้างเชิงนโยบายเพื่อมุ่งควบคุมการบริโภคสุรา

โดยพัฒนาและใช้การกำกับติดตาม ประเมินผล เป็นเครื่องมือสำคัญ

1.2. ระยะกลาง (4-8 ปี) ควรเน้นที่

- การพัฒนาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการจัดการ ในการสร้างความรู้ เพื่อเป็นขุมกำลังสำหรับทำงานทั้งทางปฏิบัติและทางทฤษฎี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะยาว

- การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ฐานทางทฤษฎีที่มีอยู่ทั้งในด้านการจัดการ และเทคนิคการแก้ปัญหาที่สนองตอบต่อบริบทอันหลากหลายของสังคมไทย

- การพัฒนาโลกเชิงสถาบัน เชิงนโยบายอื่น ๆ ที่จะเอื้อต่อการสร้างนโยบายสาธารณะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1.3. ระยะยาว (10-15 ปี) ควรเน้นที่ การสร้างความรู้เชิงทฤษฎีด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการพัฒนาโลกเชิงสถาบันที่จำเพาะสำหรับสังคมไทย อันจะนำไปสู่นวัตกรรมระดับก้าวกระโดด (Break through) ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ

2. รูปแบบการทำงานที่ สสส. ควรพิจารณา ได้แก่

2.1. ควรจัดสรรทุนโดยเน้นไปยังองค์กร/บุคคล ที่มีประวัติการทำงานได้ผล โดยเฉพาะในระยะ 5-10 ปีแรก ที่ยังมีความขาดแคลน โดยให้มีกระบวนการสรุปบทเรียนอย่างเป็นระบบจากการทำงานของเขาเพื่อถ่ายทอดออกไปในวงกว้างควบคู่ไปด้วย

2.2. ควรส่งเสริมให้เกิดเงื่อนไข/บริบทที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคคล/องค์กรที่เกาะติดกับเรื่องหนึ่ง ๆ ที่มีลำดับความสำคัญสูงในเชิงนโยบายเพื่อให้เขาได้ทำงานอย่างต่อเนื่องในเรื่องนั้น ๆ จนสามารถผลักดันนโยบายสาธารณะได้ในระยะยาว ทั้งนี้บริบท เงื่อนไขดังกล่าวควรมีลักษณะที่เอื้อต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีบรรยากาศความร่วมมือและเรียนรู้ร่วมกันชัดเจน

2.3. ควรแสวงหาความร่วมมือกับองค์กร/สถาบันนานาชาติที่มีศักยภาพสอดคล้องกับความต้องการของประเทศไทยทั้งด้านเทคนิคและการจัดการเพื่อ

- พัฒนางองค์ความรู้และบุคลากรของไทย โดยอาศัยวิธีทำงานที่หลากหลาย เช่น การสนับสนุนโครงการวิจัยระหว่างประเทศที่มีบริบทใกล้เคียงกับประเทศไทย การสนับสนุนให้นักวิจัยต่างประเทศมาทำงานร่วมกับนักวิจัยไทยโดยอาศัยหรือเชื่อมโยงกับโจทย์ของประเทศไทย การพัฒนาคลังความรู้บนอินเทอร์เน็ต ทำนองเดียวกับ Cochrane Collaboration เพื่อให้ง่ายต่อการแลกเปลี่ยนพัฒนาองค์ความรู้ เป็นต้น

- ก่อกระแสนโยบายที่จะมีอิทธิพลต่อค่านิยมและกระบวนการตัดสินใจโดยเฉพาะในระดับนโยบาย ความสำเร็จของการเคลื่อนไหวเพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นตัวอย่างของการใช้กระแสนโยบายมาเอื้อต่อการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ บนเงื่อนไขที่ว่าส่วนต่าง ๆ ของโลกล้วนเชื่อมโยงถึงกันอย่างแนบแน่นมากขึ้นทุกที

2.4. ควรร่วมมือกับหน่วยราชการและสถาบันวิชาการในการพัฒนาแบบอย่างการพัฒนาและบริหารจัดการนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น นโยบายจัดระเบียบสังคมของกระทรวงมหาดไทย



ที่มาของเงินกองทุน สสส. เป็นหนึ่งในเหตุที่ทำให้องค์กรนี้  
ถูกเรียกว่า “องค์กรนวัตกรรม” เพราะ สสส. มีรายได้จากการปันส่วนภาษีสุรา  
และยาสูบโดยตรงในอัตราร้อยละ 2 ภารกิจสำคัญประการหนึ่งขององค์กร  
คือการบริหารจัดการเงินกองทุนจาก “ภาษีบาป” นี้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด  
ในการสร้างความเคลื่อนไหวทางสังคมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ  
บนหลักการของความโปร่งใส พร้อมรับการตรวจสอบจากสาธารณะทุกเมื่อ

**สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ**  
**งบดุล**  
**ณ วันที่ 30 กันยายน 2544**

**สินทรัพย์**

สินทรัพย์หมุนเวียน		
เงินสด	50,000.00	
เงินฝากธนาคาร	130,791,058.56	
วัสดุสิ้นเปลือง	84,190.50	
เงินทดรองจ่าย	208,230.00	
ภาษีเงินได้ถูกหัก ณ ที่จ่าย	260,168.53	
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	290,598.16	131,684,245.75
สินทรัพย์ถาวร		
อุปกรณ์สำนักงาน (สุทธิ)	1,334,798.68	
เครื่องตกแต่งสำนักงาน (สุทธิ)	4,670,575.25	
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ (สุทธิ)	1,719,832.18	
โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (สุทธิ)	32,109.51	
งานระหว่างพัฒนา	240,000.00	7,997,315.62
สินทรัพย์อื่น		
เงินมัดจำอื่น	1,800.00	
เงินประกัน	458,085.34	459,885.34
<b>รวมสินทรัพย์</b>		<b>140,141,446.71</b>

**หนี้สิน**

หนี้สินหมุนเวียน		
เจ้าหนี้การค้า	180,000.00	
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายค้างจ่าย	37,240.47	
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	100,028.00	317,268.47
เงินกู้ SAL	147,000,000.00	147,000,000.00
<b>รวมหนี้สิน</b>		<b>147,317,268.47</b>
<b>สินทรัพย์สุทธิ</b>		<b>(7,175,821.76)</b>

**สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน**

รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	<b>(7,175,821.76)</b>
----------------------------------	-----------------------

**งบแสดงผลการดำเนินงาน**  
**สำหรับปี สิ้นสุด 30 กันยายน 2544**

รายได้จากการดำเนินงาน	
รายได้เงินอุดหนุนจากรัฐบาล	14,594,100.00
ดอกเบี้ยรับ	1,634,456.82
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>	<b>16,228,556.82</b>

ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	
ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	3,621,136.94
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	19,142,520.01
ค่าเสื่อมราคา	638,326.47
ค่าตัดจำหน่าย	2,130.49
<b>รวมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน</b>	<b>23,404,113.91</b>
รายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินงานตามปกติ	<b>(7,175,557.09)</b>
กำไร(ขาดทุน)จากการจำหน่ายสินทรัพย์	<b>(264.67)</b>
<b>รายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>	<b>(7,175,821.76)</b>

ภาระผูกพันโครงการ	<b>27,541,650.00</b>
-------------------	----------------------

# รายชื่อโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุน (พฤษภาคม - ธันวาคม 2544)

พฤษภาคม	รวม 6 โครงการ เป็นเงิน 9,385,224.31 บาท
1 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	รณรงค์ วันงดสูบบุหรี่โลก
2 บริษัท ไอ แอนด์ ไอ คอมมิวนิเคชั่น	ที่ปรึกษา แผนการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพคนไทย
3 รศ.นพ.กำจร ตติยกวี	คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพ
4 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	สำนักงานปลอดบุหรี่
5 บริษัท เอสซี แมทซ์บ็อกซ์ จำกัด	โครงการผลิตภาพยนตร์ประชาสัมพันธ์
6 นพ.ชัย กฤติยาภิชาติกุล	การประชุมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
มิถุนายน	รวม 11 โครงการ เป็นเงิน 2,995,100 บาท
7 ผศ.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	ตัวแบบสำหรับการปฏิรูประบบสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทย
8 บริษัท ตะวันออกโปลีเมอร์อุตสาหกรรม จำกัด	ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ เพื่อสุขภาพที่ดีของเราเอง
9 ผศ.ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร	ประเมินผลการดำเนินงาน รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกันตนที่พึงประสงค์
10 โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท	โครงการนำร่อง รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกันตนที่พึงประสงค์
11 บริษัท เพดเดอร์ อีเลคตริก จำกัด	FEC สดใสไร้ควันบุหรี่
12 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล	ประเมินประสิทธิผลโครงการที่สอนน้อง
13 น.พ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์	การบริหารโครงการนำร่อง รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกันตนที่พึงประสงค์
14 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองม่วงไข่	จักรยานเพื่อสุขภาพ
15 บริษัท แปซิฟิค คอร์ปอเรชั่น จำกัด	สรรหาโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพในดวงใจ ทางสถานีวิทยุ จส.100
16 มูลนิธิศาสตราจารย์ประสพ รัตนาคารณ์	การจัดประชุมสุขศึกษาพัฒนาคน ครั้งที่ 1
17 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาในวันรุ่น "ก้าวอย่างอย่างไร้ใจ"
กรกฎาคม	รวม 22 โครงการ เป็นเงิน 3,438,020 บาท
18 บริษัท เบลต้า อีเลคโทรนิคส์ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)	การขับขีรถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย
19 รศ.นพ.ยงยุทธ ขจรธรรม	การพัฒนาโครงสร้างและชุดชี้วัดเพื่อการบริหารจัดการ สำนักงานสนับสนุน
20 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 ขอนแก่น	การสร้างเสริมสุขภาพ
21 บริษัท อีซูมอเตอร์ ประเทศไทย จำกัด	ภูมิปัญญาอีสาน : การพัฒนาเด็กไทย
22 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	ISUZU รู้เขา รู้เรา รู้เท่าทันแฮตส์
23 นายสมศักดิ์ ม่วงแดงดี	การสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลผู้สูงอายุ
24 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	การออกแบบจัดทำและดูแลเว็บไซต์ www.thaihealth.or.th
25 สถาบันฝึกอบรมผู้นำแอโรบิคต้านซ์	พี่สอนน้องเพื่อพัฒนาเยาวชนและสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่
26 ศูนย์วิจัยยาเสพติด	สุดยอดแอโรบิค ต้านซ์ มารathon 2001
27 บริษัท อีซูมอเตอร์ ประเทศไทย จำกัด	การจัดพิมพ์หนังสือ "เหล้ากับสังคมไทย"
28 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	ISUZU ทางไกล.ยาเสพติด
29 มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค	การประชุมวิชาการ ตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ
30 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	การศึกษาโฆษณาสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสื่อมวลชน
31 ศูนย์บริการการศึกษาออกโรงเรียน อำเภอสีชมพู	"เครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการจราจร" ในสถานศึกษาและ
	สื่อมวลชน จังหวัดแพร่
	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของผู้นำเยาวชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการติด
	สารเสพติดโดยกลุ่ม "เพื่อนแท้" (PEER GROUP EDUCATOR) ของนักศึกษาระบบ
	โรงเรียน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

32	มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค	บทบาทขององค์กรผู้บริโภคในงานตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ
33	บริษัท อินเตอร์เนชั่นแนล แลบบอราทอรีส์ จำกัด	สร้างเสริมสุขภาพเพื่อการพัฒนาบุคลากรสู่ชุมชน
34	คณะกรรมการงานแนะแนว สหวิทยาเขตพระราชวังเดิม	เยาวชนรู้เท่าทันเอดส์
35	บริษัท เมดิแคบ จำกัด	สร้างเสริมความปลอดภัยในการทำงาน
36	สำนักงานเลขาธิการทันตแพทยสภา	การจัดทำองค์ความรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการส่งเสริมการตีมนมจิตของเด็กไทย
37	โรงพยาบาลท่าวังผา	หมู่บ้านส่งเสริมสุขภาพ
38	ทฤษฎี วงศ์คงคาเทพ	ทบทวนวรรณกรรมสถานการณ์ปัจจัยต่าง ๆ ในการส่งเสริมทันตสุขภาพ
39	ชมรมรักสุขภาพ	จิตแจ่มใส ใจสบาย กายแข็งแรง

## สิงหาคม

รวม 24 โครงการ เป็นเงิน 3,390,187 บาท

40	บริษัท เอลต้า อิเลคโทรนิคส์ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)	รณรงค์ป้องกันและต่อต้านยาเสพติด
41	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	การจัดพิมพ์หนังสือเพื่อการเผยแพร่เรื่องสุขภาพทางสังคม สุขภาพทางจิตวิญญาณ : พุดให้ดี หรือมีความสำคัญจริง
42	ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย	ตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ ส่วนนิทรรศการชุมชนสุขภาพ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพด้วยจักรยาน
43	มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	วารสาร SMART
44	บริษัท เอลต้า อิเลคโทรนิคส์ (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)	เสริมสร้างสมรรถภาพร่างกายพนักงาน Hook Winding
45	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	จัดประชุมเพื่อพัฒนาการจัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
46	มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ	พลังแห่งครอบครัวและชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ
47	คณะกรรมการงานแนะแนว สหวิทยาเขตพระราชวังเดิม	เครือข่ายเยาวชนคนรุ่นใหม่ ด้านภัยบุหรี่
48	มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน	เวทีเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน
49	ผศ.จุฬารัตน์ โสตะ	การพัฒนาศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพแบบพึ่งตนเองของชุมชนแออัด จ.ขอนแก่น
50	ผศ.เกริก ยุ้นพันธ์	วิถีทัศนนิทานหุ่นเพื่อโลกสดใสไร้ควันบุหรี่ โดยกลุ่มนิทานแต้มนีน
51	บริษัท ธนภักดี จำกัด	เลิกสูบบุหรี่เพื่อสุขภาพ
52	มูลนิธิหมอชาวบ้าน	ตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ ส่วนนิทรรศการชุมชนสุขภาพ เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง
53	มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	ตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ ส่วนนิทรรศการชุมชนสุขภาพ เรื่องการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
54	ดร.วรรณชัย บุญบำรุง	จัดทำเอกสารวิชาการ (3) โครงการสัมมนาเรื่องความรับผิดชอบทางกฎหมายของบริษัทบุหรี่ ต่อผลเสียหายของการบริโภคยาสูบ
55	นายสมศักดิ์ นวตระกูลพิสุทธิ์	จัดทำเอกสารวิชาการ (4) ความรับผิดชอบทางกฎหมายของบริษัทบุหรี่ต่อผลเสียหายของการบริโภคยาสูบ
56	นพ.ทชัย ชิดานนท์	จัดเอกสารวิชาการ(1)โครงการสัมมนาเรื่องความรับผิดชอบทางกฎหมายของบริษัทบุหรี่ ต่อผลเสียหายของการบริโภคยาสูบ
57	สำนักวิจัย เอแบค-เคเอสซี อินเทอร์เน็ตโพลล์	วิจัยภาคสนาม เรื่อง สำนวทรรณะของประชาชนต่อผู้หญิงไทยที่สูบบุหรี่ กรณีศึกษาตัวอย่างประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
58	องค์กรเพื่อน	พัฒนาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ จ.ลำปาง
59	บริษัท กรุงพลผลิตเหล็ก จำกัด (มหาชน)	สร้างเสริมปรับแนวคิด สร้างสรรค์สุขภาพชีวิตคน BSI
60	มูลนิธิสุขภาพไทย	ตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ ส่วนนิทรรศการชุมชนสุขภาพ เรื่องสมุนไพรรักษาการพึ่งตนเอง
61	ผศ.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	จัดทำกรอบชุดโครงการประเมินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : ผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
62	รศ.นพ.ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล	การประเมินผลงานระยะสั้นของ สสส.
63	ศูนย์การศึกษาโรคเอดส์สระบุรี	ค่ายเยาวชนสดใส ท่างไกลยาเสพติด พิชิตเอดส์

64	องค์กรสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดระยอง	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดระยอง
65	ทญ.สุณี วงศ์คงคาเทพ	การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการส่งเสริมทันตสุขภาพให้กับประเทศไทย
66	ศูนย์ประสานงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสกลนคร	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดสกลนคร
67	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	จัดประชุม เรื่อง การพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลด้วยกระบวนการรับรองคุณภาพในโรงพยาบาล
68	สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย	วิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยเสี่ยงกับการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในประเทศไทย
69	ประชาคมจังหวัดราชบุรี	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดราชบุรี
70	มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	เครือข่ายเพื่อหญิงไทยไม่สูบบุหรี่
71	เพื่อนสงขลา	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดสงขลา
72	เครือข่ายประชาคมจังหวัดอ่างทอง	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดอ่างทอง
73	เครือข่ายพัฒนาประชาสังคมภูมิภาค สุพรรณบุรี	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดสุพรรณบุรี
74	ศูนย์ประสานงาน องค์กรประชาชนภาคเหนือ	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่
75	บริษัท ถักทอฝัน วิชั่น กรุ๊ป จำกัด	ละครรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
76	บริษัท สายไฟฟ้าบางกอกเคเบิล จำกัด	สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
77	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ	รณรงค์การป้องกันผลกระทบจากการดื่มสุราต่อเยาวชน (ระยะที่ 1)
78	ทญ.สาวิตรี อັษณางค์กรชัย	การศึกษาบทเรียนจากต่างประเทศเรื่อง การรณรงค์เพื่อควบคุมการบริโภคและลดปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
79	นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดพิจิตร
80	นางอัมพร รัตนวิทย์	ที่ปรึกษาวิชาการ โครงการศึกษาชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
81	ประชาคมจังหวัดมหาสารคาม	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม
82	ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอกุเวียง	การเสริมสร้างสุขภาพและองค์ความรู้ของผู้นำเยาวชนในการขยายเครือข่ายการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ อ.กุเวียง จ.ขอนแก่น
83	สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดขอนแก่น
84	น.พ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์	การจัดทำคู่มือสถานประกอบการจัดแจงแม่ใสไร้ภัยสารเสพติด
85	บริษัท แองโกล-ไซแอม ซีฟู้ดส์ จำกัด	กีฬาเพื่อสุขภาพ
86	สวนสร้างสรรค์ นาคกร-บวรรัตน์	พัฒนาชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดนครศรีธรรมราช
87	บริษัท กันยงอิเล็กทรอนิกส์ จำกัด (มหาชน)	ร่วมเล่นกีฬาต่อต้านยาเสพติด
88	ประชาคม สุขภาพคนน่าน	พัฒนาชุดโครงการสร้างสุขภาพ จังหวัดน่าน
89	บริษัท คูซันฮิวเฮงเท็กซิล จำกัด	สร้างสุขภาพที่ดีให้พี่น้องชาว K.S.
90	คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ศึกษาชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
91	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	บริหารจัดการชุดโครงการวิจัย การประเมินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : ผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
92	ศ.นพ.ปิยทัศน์ ทัศนาวินันท์	การประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อวางแผนและสร้างโครงการเครือข่ายการวิจัยแบบสหสถาบัน โดยใช้ทะเบียนโรค (Disease Registry) เป็นโจทย์นำ
93	ดร.วรรณชัย บุญบำรุง	จัดทำเอกสารวิชาการ (3) โครงการสัมมนาเรื่องความรับผิดชอบทางกฎหมายของบริษัทบุหรี่ ต่อผลเสียหายของการบริโภคยาสูบ
94	บริษัท จินตนาการ จำกัด	ผลิตวีดิทัศน์สารคดีชุด "บุหรี่ ภัยร้ายใกล้ตัว"
95	โรงเรียนวัดหนองยาง	เสริมสร้างสุขภาพนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

- 96 ศูนย์ธรรมชาติบำบัด บัลวี (ทจก.บุรีรัมย์) สนับสนุน "ธรรมชาติบำบัด" รายการสุขภาพใน UBC Cable TV Channel 7
- 97 สำนักวิจัย เอแบค-เคเอสซี อินเทอร์เน็ตโพลส์ การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ต่อ พรบ.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ : กรณีศึกษาตัวอย่างประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล
- 98 บริษัท รีเสิร์ช ไดนามิกส์ จำกัด การสำรวจทัศนคติและพฤติกรรมการสูบบุหรี่และสุราในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต
- 99 นายสมพงษ์ ยี่มั่น การศึกษาสัดส่วนความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาในนักกีฬาฟุตบอลและประชาชน
- 100 มูลนิธิวิจัยและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จังหวัดขอนแก่น การพัฒนาผู้นำเยาวชนของศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน เพื่อสร้างเครือข่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยชมรม "เพื่อนผู้หวังดี" ในเขตอำเภอชุมแพ จ.ขอนแก่น
- 101 คุณศิลปฟ้า ต้นศราวุธ จัดทำเอกสาร เรื่อง กรอบอนุสัญญาสากลในการควบคุมการบริโภคยาสูบ (FCTC)
- 102 รศ.ดร.ศุภจิต มโนไพโกษ การจัดทำรายงานเบื้องต้น เรื่อง "การค้าระหว่างประเทศกับบุหรี่เถื่อน ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้"
- 103 เสถียรธรรมสถาน ศิลปะในการใช้ชีวิต
- 104 สมาพันธ์ชมรมวิ่งเพื่อสุขภาพ การจัดสัมมนาชมรมวิ่งเพื่อสุขภาพทั่วประเทศไทย
- 105 โรงเรียนบ้านเนินสุวรรณ สร้างเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากรโรงเรียนและชุมชน
- 106 ผศ.ดร.สทิธร พงศ์พานิช การจัดทำรายงานเบื้องต้น เรื่อง กลยุทธ์ของบริษัทบุหรี่ในการขยายตลาดและทาลูกค้าใหม่ (เยาวชน) และบทเรียนสำคัญในการป้องกันเยาวชนจากการตกเป็นเหยื่อของบริษัทบุหรี่
- 107 โรงเรียนคณะราษฎรบำรุงปทุมธานี ส่งเสริมสุขภาพจิต
- 108 โรงเรียนนารีรัตน์ ส่งเสริมการกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ โรงเรียนนารีรัตน์ จังหวัดแพร่
- 109 บริษัท จีเอฟพีที จำกัด (มหาชน) จีเอฟพีที ซีวีเอสไอ ท่าอากาศยานเสถิต
- 110 บริษัท เชียงใหม่ริเวอร์ไซด์พลาซ่าโฮเทล จำกัด วารสาร "Welfare News"
- 111 บริษัท ณรงค์อุตสาหกรรม จำกัด (มหาชน) กีฬาเพื่อสุขภาพ
- 112 บริษัท เกรทวูด อินเทอร์เน็ตเซ็นแนล จำกัด สุขภาพที่ดี มีชีวิตที่ยืน บนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้อง
- 113 โรงเรียนนันทกิจประชาอุปถัมภ์ กินอย่างไร ปลอดภัย ปลอดภัย
- 114 บริษัท ไทยพอทเทอร์ อินดัสตรี จำกัด สุขภาพดีมีสุข
- 115 โรงเรียนนันทกิจประชาอุปถัมภ์ นมบำบัดโรค
- 116 โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ส่งเสริมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแมคคอร์มิค
- 117 โรงเรียนคณะราษฎรบำรุงปทุมธานี ฟันสวยด้วยมือเรา

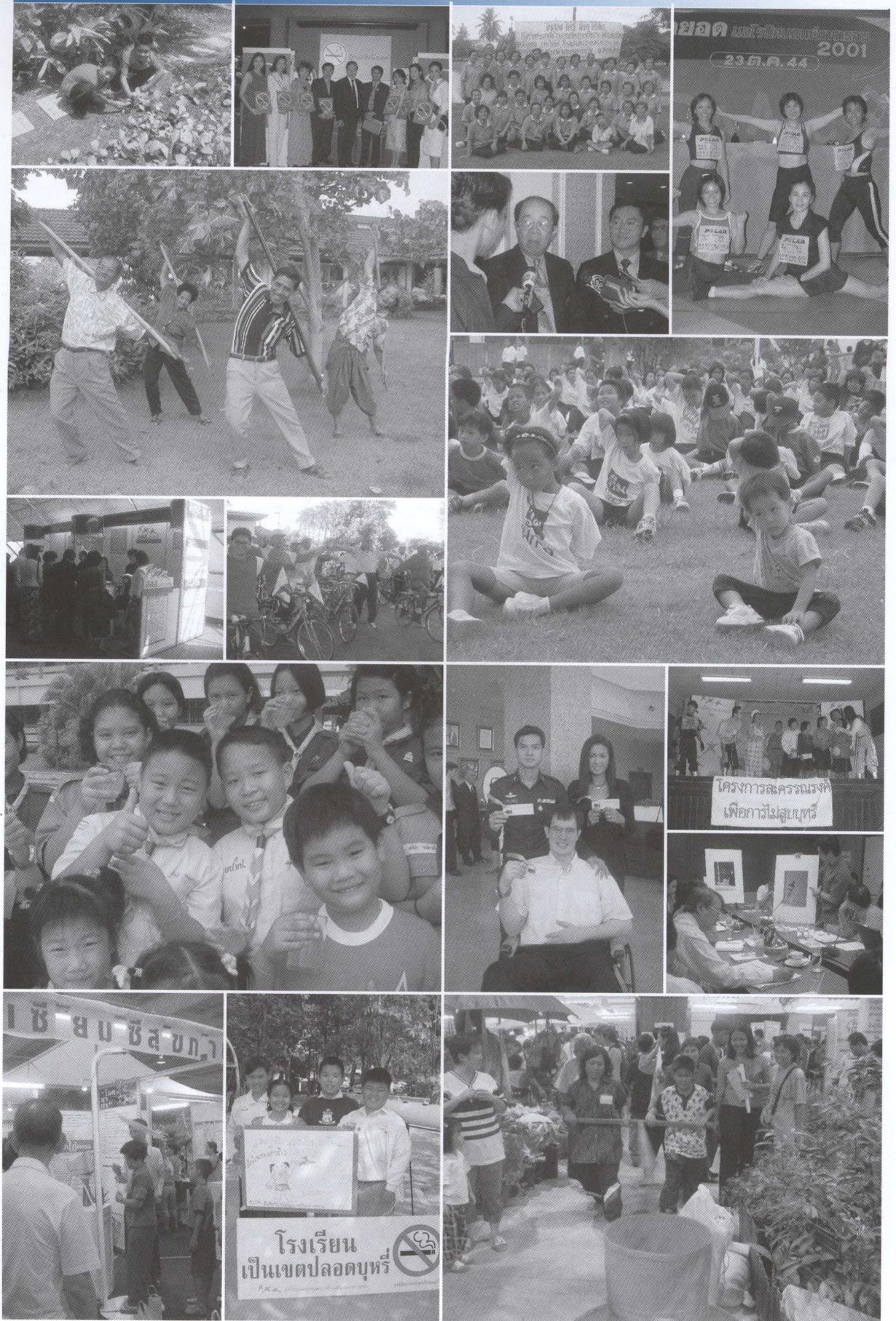
118 สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ	การต่อต้านมิให้บริษัท British American Tobacco, Co. เป็นผู้อุปถัมภ์ "โครงการร่วมกันรักษาแสนแสบให้สดใส"
119 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวโดยนักเรียน
120 ผศ.ฉวีวรรณ บุญสุยา	การพัฒนาเครือข่ายนักประเมินผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การให้คำปรึกษาด้านประเมินผลโครงการ และการจัดทำคู่มือการประเมินผลโครงการ
121 บริษัท รีเสิร์ช ไดนามิกส์ จำกัด	การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และสุราในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต (เพิ่มเติมการศึกษาในเขตชนบท)
122 ชมรมข้อมูลข่าวสารการแพทย์และสาธารณสุขแห่งประเทศไทย	การประชุมวิชาการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสุขภาพถ้วนหน้า
123 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย	การวิจัยท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
124 ผศ.ฉวีวรรณ บุญสุยา	ทุนสนับสนุนการร่วมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง International Conference on Asian Youth at Risk
125 คุณสันติ จิตรจินดา	ทุนสนับสนุนการร่วมสัมมนาระดับชาติ เรื่อง International Conference on Asian Youth at Risk
126 ผศ.เกริก ยืนพันธ์	หนังสือนิทานเรื่อง ปากของใคร
127 มูลนิธิหมอชาวบ้าน	การประชาสัมพันธ์เรื่อง "บทบาทบุคลากรทางการแพทย์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ"
128 โรงเรียนดงเจนวิทยาคม	ดงเจนรวมพลังห่างไกลยาเสพติดพิชิตเอ็ดส์
129 โครงการโยคะเพื่อสุขภาพ มูลนิธิหมอชาวบ้าน	เผยแพร่โยคะเพื่อสุขภาพ
130 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	พัฒนาแผนงาน "เมืองน่าอยู่"
131 ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	จัดทำและพัฒนามาตรฐาน/ตัวชี้วัด การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
132 บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย (ลำปาง) จำกัด	ปูนลำปางฟันดีถ้วนหน้า
133 สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ	สัมมนาเยาวชนอาสาสมัครแห่งชาติ ครั้งที่ 1
134 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	ผลิตสื่อรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
135 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	ประชุมระดมความคิดเพื่อพัฒนาโครงการเลิกบุหรี่เพื่อลูกกับเครือข่ายโรงพยาบาล
136 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	การประเมินประสิทธิผลหลักสูตรฝึกอบรม เรื่องส่งเสริมการไม่สูบบุหรี่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
137 องค์กร อโซก้า ประเทศไทย	สร้างฐานชุมชน

ธันวาคม

รวม 39 โครงการ เป็นเงิน 12,546,000 บาท

- |   |  |
|---|--|
| <p>138 นางสาวกึ่งแก้ว กังสตาลพิภพ</p> <p>139 นางสาวจันทร์จิรา อุดมศิริโกศล</p> <p>140 โรงเรียนหนองเสือวิทยาคม</p> <p>141 ชมรมวิ่งเพื่อสุขภาพจังหวัดมุกดาหาร</p> <p>142 สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>143 สถานีอนามัยบ้านคลองคา</p><br><p>144 ฝ่ายกิจการนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p>145 นางสาวอภิญญา ดันทวีวงศ์</p> <p>146 มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่</p><br><p>147 วาย.เอ็ม.ซี.เอ. เชียงราย</p> <p>148 องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกีฮิน</p> <p>149 คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน</p> <p>150 นส.นงลักษณ์ บุญยพุทธิ</p> <p>151 กรมสุขภาพจิต</p> <p>152 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>153 บริษัท ฟิลิปส์ เซมิคอนดักเตอร์ (ไทยแลนด์) จำกัด</p> <p>154 บริษัท ทาคาโนะ (ประเทศไทย) จำกัด</p> <p>155 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จรม</p> <p>156 สภาองค์กรพัฒนาเด็กและเยาวชน</p><br><p>157 ทฤษฎีนิษฐา บุญธรรมเจริญ</p> <p>158 มูลนิธิเพื่อนหญิง</p> <p>159 บริษัท ลำปางฟู้ดโปรดักส์ จำกัด</p> <p>160 ชมรมเมาไม่ขับ</p> <p>161 โรงแรมริมกก รีสอร์ท</p> <p>162 สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ</p> <p>163 บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย (ลำปาง) จำกัด</p> <p>164 ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอ บ้านโฮ่ง</p> <p>165 นางสาวอุณาโลม จันทร์รุ่งมณีกุล</p> <p>166 สมาคมวิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์</p> <p>167 วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>168 ผศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์</p> <p>169 บริษัท โอ เอส เอช อุตสาหกรรมกรอบรูป จำกัด</p> <p>170 นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญ</p> <p>171 นายเกรียงไกร ไชยเมืองดี</p> <p>172 ศูนย์เยาวชนตำบลท่าสาป</p> <p>173 สาขาสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่</p> <p>174 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์</p> <p>175 สำนักวิจัย เอแบค-เคเอสซี อินเตอร์เนตโพลล์</p><br><p>176 มูลนิธิพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี</p> | <p>ทุนอบรมภาคฤดูร้อน</p> <p>ทุนอบรมภาคฤดูร้อน</p> <p>ส่งเสริมการบริโภคและการดื่มน้ำผลไม้เพื่อสุขภาพ</p> <p>เลิกบุหรี่เพื่อความเป็นไทย บทเรียนที่ 2</p> <p>ศึกษาผลของการเรียนและฝึกโยคะต่อสมรรถภาพทางกายและวิถีการดำเนินชีวิต</p> <p>การประมวลองค์ความรู้พื้นฐานในการดูแลสุขภาพในชุมชนบ้านยุบตาแห้งและชุมชนบ้านคลองไผ่ อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง</p> <p>นิทรรศการส่งเสริมและให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ</p> <p>ทุนอบรมภาคฤดูร้อน</p> <p>ผลิตสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมให้กีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 29 ปลอดภัย</p> <p>เครือข่ายเยาวชนร่วมใจบริโภคปลอดภัยต่อสุขภาพ-สิ่งแวดล้อม</p> <p>การจัดทำหลักสูตรการเรียนรู้และสร้างความเข้มแข็งในชุมชน</p> <p>โครงการสุขภาพชุมชน : พลังสามประสาน</p> <p>ทุนอบรมภาคฤดูร้อน</p> <p>Bangkok Program for Health Organizations (BPHO)</p> <p>สร้างวิทยาการที่ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ</p> <p>พัฒนาแกนนำด้านการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>เพื่อสุขภาพ</p> <p>ชีวิตใหม่ไร้ควันบุหรี่</p> <p>นาร่องเพื่อพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยกรมมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน : ระยะที่ 1</p> <p>สนับสนุนทุนร่วมประชุมองค์การอนามัยโลก</p> <p>ผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว</p> <p>กีฬาเพื่อสุขภาพและต่อต้านยาเสพติด</p> <p>รณรงค์ “เมาไม่ขับ”</p> <p>รักสุขภาพตนเองและคนรอบข้าง</p> <p>การขึ้นทะเบียนสื่อมวลชน เพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะในการควบคุมการบริโภคยาสูบ</p> <p>กินและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ครั้งที่ 1</p> <p>การออกกำลังกายหญิงในวัยทอง</p> <p>“รู้ให้ทันกลยุทธ์ โครงการพัฒนาเยาวชน ของบริษัทบุหรี่”</p> <p>แข่งขันนวัตกรรมสาขาสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>กีฬาบำบัดสัญจรในสวนสาธารณะกรุงเทพมหานคร</p><br><p>สนับสนุนทุนร่วมประชุมองค์การอนามัยโลก</p> <p>การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของพนักงาน</p> <p>ทุนอบรมภาคฤดูร้อน</p> <p>ทุนอบรมภาคฤดูร้อน</p> <p>ค่ายอบรมจริยธรรมเยาวชนเพื่อการไม่สูบบุหรี่</p> <p>การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ โดยเครือข่ายชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่</p> <p>ส่งเสริมให้การแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 29 ปลอดภัย</p> <p>การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อการระงับรักษาสุขภาพจากการบริโภคสุรา : กรณีศึกษาตัวอย่างประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล</p> <p>พัฒนาผู้นำสร้างเสริมสุขภาพในระดับชุมชนของ 4 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</p> |
|---|--|

# กิจกรรม สสส. ร่วมกับองค์กรภาคี





จากก้าวแรก เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2544  
จนถึงวันนี้ ทีมงานกว่า 20 ชีวิตของ สสส.  
ยังคงมุ่งมั่นทำงานร่วมกับภาคีต่าง ๆ  
เพื่อให้ “ชุมชนคนรักสุขภาพ”  
เบ่งบานอยู่ทั่วทุกอณูของผืนแผ่นดินไทย